12. V. 270

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/uebersyphilisund00bols

Ueber

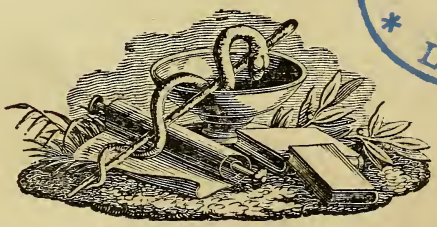
Syphilis und Aussatz

von

Theodor von Bolschwing,

Doctor der Medicin, Collegien-Assessor, Arzt des Kirchspiels Dondangen in Kurland.

BOSTON MEDICAL
JUN 12 1903
LIBRARY.



This is a Duplicate
No. 51,985.

Dorpat, 1839.

In Commission bei Fr. Severin.

Der Druck ist unter der Bedingung gestattet, dass, nach Vollendung desselben, die gesetzlich bestimmte Anzahl von Exemplaren an die Censur-Comität abgeliefert werde.

Dorpat, den 7. Juni 1839.

(L. S.) Staatsrath Dr. Friedr. Erdmann, Censor.

BOSTON MEDICAL
JUN 12 1903
LIBRARY.

Einleitung.

Die Syphilis tritt unter so verschiedenartigen Formen auf, dass selbst der geübteste Diagnostiker gar oft in Verlegenheit geräth.

Grosse Schuld in dieser Hinsicht tragen gewiss die zahlreichen Complicationen der Krankheit, deren unheilvollste jedoch auch in Deutschland immer mehr schwindet, seitdem in Folge der glänzenden, unter Fricke's Leitung, im Hamburger Krankenhause gewonnenen Erfahrungen, Quecksilbercur und Quecksilberkrankheit seltner geworden. Aber nicht weniger erschwert wird die Erkenntniss der Syphilis dadurch, dass sie, selbst ohne alle Verbindung mit andern Uebeln, schon bei abweichender Infectionsweise und besondern Lebensverhältnissen der Inficirten, sich in ganz ungewöhnlicher Art gestalten kann.

Dies beweisen z. B. sehr interessante Mittheilungen von Tiling und Albers, und wenn gleich diese beiden Schriftsteller an der syphilitischen Natur der von ihnen geschilderten Krankheit nicht zweifeln, so sehen wir doch über andere, ihr ähnliche Formen sehr abweichende Ansichten herrschen, und von namhaften Autoritäten auf ganz verschiedene Weise vertheidigt werden. So wird z. B. die Marsch- oder Dithmarsische Krankheit von Dührssen für syphilitischer, von Struve für lepröser, und von Hübener für durchaus eigenthümlicher Natur erklärt.

Diese Reflexionen sind es, welche mich bewogen haben, die schon von Tiling in geschickten Umrissen beschriebene, unter dem Kurischen Landvolke vorkömmliche Modification der Lustseuche, nicht nur ihren Symptomen nach so zu schildern, wie sie mir in einer andern Gegend der Provinz zur Beobachtung kam, sondern auch mit einigen ihr ähnlichen Krankheitsformen zu vergleichen, und in derselben Absicht auch des hier nicht gar seltenen Aussatzes kürzlich zu erwähnen, um, bei Mittheilung hierauf bezüglicher Krankheitsgeschichten, dem ärztlichen Publicum meine Ansicht vorzulegen, in wiefern noch heute zu Tage Aussatz und Lustseuche sich verbinden, und von einander unterschieden werden können.

Wahre und ungeschmückte Darstellung des Gesehenen ist der oberste Grundsatz, welcher mich bei Abfassung dieser kleinen Schrift geleitet hat. Wie schwierig mir die Ermittelung ursächlicher Momente, namentlich in Bezug auf Contagiosität und Vererbung, werden musste, wird Jeder einsehen, dem die Verhältnisse des Kurischen Bauern nicht unbekannt sind. Zu diesem Zwecke befragte ich nicht nur die nahen Anverwandten des Patienten, sondern die Einwohner aller Bauerhöfe, die der Kranke seit der Kindheit bis zur Aufnahme ins Lazareth bewohnt hatte. Es kann daher das auf diesem Wege Ermittelte unbedingt als wahr angenommen werden. — In dem Kapitel von der Symptomatologie sind die Beobachtungen fremder Autoren ausführlich mitgetheilt. Obwohl ich fürchten musste, den Leser hiedurch zu ermüden, so schien mir doch eine solche Vergleichung für den Zweck dieser Arbeit wichtig. — Impfversuche an Kranken, zur Ermittlung der Contagiositätsfrage, unternahm ich sehr selten nnd nie mit Erfolg. Sie wurden von meinen Patienten übel verstanden; auch hätten die meistens höchst veralteten Krankheitsfälle schwerlich ein reines Resultat geliefert.

Vor zwei Jahren sandte ich der Gesellschaft practischer Aerzte zu Riga einen kurzen Bericht

über die hier beobachtete Form der Lustseuche. Seit jener Zeit haben sich meine Erfahrungen über diesen Gegenstand mehr als verdoppelt. Einen dort mitgetheilten Krankheitsfall (in dieser Schrift den 22sten), dessen Natur ich damals unentschieden liess, habe ich jetzt ohne Bedenken dem Aussatze zugezählt.

BOSTON MEDICAL
JUN 12 1903
LIBRARY.

Nachweisung

über die in dieser Schrift citirten Autoren.

Albers. Ueber Erkenntniss und Cur der syphilitischen Hautkrankheiten. Bonn, 1832. (A.)

Derselbe. Ueber das Vorkommen der Lustseuche in Ostpreussen und Litthauen. Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen. 1836. No. 22. und 23. (B.)

Bateman. Practische Darstellung der Hautkrankheiten nach Willan's System. Aus dem Englischen von A. Hanemann; mit Vorrede von K. Sprengel. Halle, 1815.

Behrend F. J. Syphilidologie, oder die neuesten Erfahrungen etc. über die Erkenntniss und Behandlung der venerischen Krankheiten. Erster Band. Leipzig, 1838.

Bene. Elementa medicinae practicae. Tomus secundus. Pestini, 1833.

Blosfeld. Ueber die Lepra in den Ostseeprovinzen Russlands. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Septemberheft 1836. pag. 103. u. f. (A.)

Derselbe. Mittheilung über Syphilis. Hufeland's Journal. Juniheft 1834. pag. 65. (B.)

Bonorden. Die Syphilis, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch dargestellt. Berlin, 1834. (A.)

Derselbe. Ueber Pseudoerysipelas. Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen. 1834. No. 19. (B.)

van Deurs. Beschreibung des jütschen Syphiloid's, mitgetheilt von Dr. Nevermann. Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde, zweiten Bandes, erstes Heft. Hannover, 1837. pag. 66. u. f.

Dieffenbach, Fricke und Oppenheim. Zeitschrift für die gesammte Medicin, fünften Bandes viertes Heft.

Dohrn. Ueber den Genius endemicus in Norderdithmarschen. Pfaff's Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie. Ersten Jahrganges eilftes und zwölftes Heft. Altona, 1835.

Droste. Klinische Wahrnehmungen über Syphilis. Hufeland's Journal. Septemberheft 1834.

Dührssen. Beiträge zur Kenntniss der sogenannten Marschkrankheit. Pfaff's Mittheilungen, ersten Bandes drittes und viertes Heft. Kiel, 1832. (A.)

Derselbe. Kritische Bemerkungen über Erkenntniss und Cur der sogenannten Dithmarsischen Krankheit. Pfaff's Mittheilungen, ersten Jahrganges siebentes und achtes Heft. Altona, 1835. (B.)

Derselbe. Ueber specifische Mittel. Pfaff's Mittheilungen, zweiten Jahrganges eilftes und zwölftes Heft. Altona, 1836. (C.)

Ebers. Ueber Jodkalium. Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen 1836. No. 40.

Eisenmann. Der Tripper in allen seinen Formen und Folgen. Zwei Bände. Erlangen, 1830.

Fricke. Annalen der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. Erster Band, 1828.

Hamilton. Ueber die frühere Geschichte und die Symptome der Lustseuche in „The Edinburgh Med. and Surg. Jour.“ vergleiche Medicinisch-chirurgische Zeitung 1819., No. 13., pag. 198.

Hancke, Aug. Heinr. De nonnullis elephantiasis exemplis. Diss. inaug. Halae, 1837.

v. Haselberg. Ueber Anwendung des Kali hydrojodicum. Medic. Zeitg. v. Verein f. Heilk. in Pr. 1837. No. 48.

Hauff. Mittheilung über Syphilis. Hufeland's Journal, Juliheft 1834.

Hecker, J. F. C. Rede zur Feier des 43sten Stiftungstages des Friedrich-Wilhelms-Instituts. Als Auszug mitgetheilt in der Medic. Zeitg. v. Verein für Heilk. in Pr. 1837. No. 34.

Hübener. Erkenntniss und Cur der sogenannten Dithmarsischen Krankheit. Altona, 1835.

Hünefeld. Die Radesyge oder das Scandinavische Syphiloid. Leipzig, 1828.

Jenniker. Geschichtlicher administrativer Hauptbericht über die Skarlievo-Heilanstalten u. s. w. Medicinische Jahrbücher des Oesterreichischen Staates. Wien, 1819. Fünften Bandes drittes und viertes Stück.

Kluge. Ueber Chlorkalk-Präparate. Medic. Zeitg. v. Verein f. Heilk. in Pr. 1835. No. 9.

Meyer, Gustav Eduard. Quaedam de morbo leproso inter rusticos Esthonos endemico. Diss. inaug. in Univers. lit. Dorpatensi defend. — Revaliae Esthonorum, ex officina Dullo. 1824.

Michahelles. Das Malo di Scarlievo. Nürnberg, 1833.

Naumann, M. E. A. Grundzüge der Contagienlehre. Bonn, 1833. (A.)

Derselbe. Zur Pathogenie und Geschichte des Trippers. Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Dreizehnten Bandes erstes Heft pag. 94. (B.)

Neumann. Ueber die Lustseuche. — v. Gräfe's und v. Walther's Journal, siebzehnten Bandes erstes Heft. Berlin, 1831.

Pabst. Allgemeine medicinische Zeitung auf das Jahr 1835, Octoberheft. Altenburg bei Pierer.

Prehn. Bericht an das Schleswig-Holsteinische Sanitäts-Collegium. Pfaff's Mittheilungen, zweiten Jahrganges drittes und viertes Heft, 1833., pag. 471.

Rayer. Traité théorique et pratique des maladies de la peau, avec un atlas, contenant 40 figures, seconde édition. Tomes 3. à Paris chez Baillière, 1835.

Ricord. Beobachtungen über Syphilis und Tripper, übersetzt von Eisenmann. Erlangen, 1836.

Rust. Magazin für die gesammte Heilkunde, funfzigsten Bandes drittes Heft. Berlin, 1837.

Schnuhr. Ueber die Lustseuche in Litthauen und ihre Behandlung. Medic. Zeitung v. Verein f. Heilk. in Pr. 1837. No. 50.

Sick. Seltene Arten von syphilitischer Ansteckung. Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Pr. 1837. No. 13.

Simon, jun. Versuch einer kritischen Geschichte der örtlichen Lustübel. Zwei Theile. Hamburg, 1830 und 1831.

Sprengel, Kurt. Beiträge zur Geschichte der Medicin. Ersten Bandes erstes und drittes Stück. Halle, 1794.

Stadler. Beschreibung einer sacromatösen Hautentartung u. s. w. nebst Bemerkungen über Elephantiasis. Wochenschrift für die gesammte Heilkunde von Dr. Casper. 1835., No. 18., 19. und 21.

Struve, L. A. Ueber die aussatzartige Krankheit Holsteins, allgemein daselbst die Marschkrankheit genannt. Altona bei Hammerich 1820. (A.)

Derselbe. Uebersicht der Hautkrankheiten. Berlin, 1829. (B.)

Tiling. Ueber Syphilis und Syphiloid. Mitau, 1833.

Travers, Benjamin, in London. Pathologische Beobachtungen über die venerische Krankheit. Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. November und December 1830., pag. 975.

Syphilis modificata.

Begriff. Name. Sagen.

§. 1.

Unter der volksthümlichen Benennung „Sprantschu indewe-Französische Seuche“ versteht der Lettische Bauer hiesiger Gegend in der Regel eine der Syphilis ähnliche Dyskrasie, welche sich von dieser durch folgende Abweichungen unterscheidet: 1) Chanker der Geschlechtstheile kommen in so seltnen Ausnahmsfällen vor, dass die Mittheilung der Krankheit durch Beischlaf eine höchst auffallende Erscheinung ist. — 2) Dagegen sind Halsgeschwüre und Condylome die vorherrschenden und primären Formen zu nennen. — 3) Tripper und Bubonen fehlen. — 4) Die Krankheit bleibt, selbst bei mangelnder und verkehrter Cur, alle Mal sehr lange an den ursprünglich ergriffenen Orten stehen, und erzeugt allgemeines Siechthum bei weitem später als die echte Syphilis.

§. 2.

Mit Rücksicht auf die Aetiologie des Uebels, nenne ich dasselbe „modificirte Lustseuche“. Die hiesigen Bauern leiten die Verpflanzung der Krankheit auf das kurische Gebiet von einem Commando Russischer Rei-

terei her, welches um das Jahr 1800 auf der Dondangenschen Küste ans Land gesetzt wurde, etwa sechs Monat hier stationirte, und die Weiber mit arger Syphilis angesteckt habe.

Tiling nennt die in Rede stehende Krankheit Syphiloid; sie habe ähnliche Form und einerlei Ursprung mit der Syphilis, während die Pseudosyphilis, bei ähnlicher Form, ganz allgemeinen Ursachen ihren Ursprung verdanke. In der That hat die Nichtbeachtung dieses wichtigen Unterschiedes der so unglücklich gewählten Benennung Pseudosyphilis das Bürgerrecht erworben, da sie doch vielmehr als unhaltbar aus der medicinischen Nomenclatur verbannt werden müsste. Einen passenden Namen in Vorschlag bringen, wie es Bonorden in Bezug auf das Pseudoerysipelas gethan (l. c. B.) wäre schwierig, da durchaus keine bestimmte Krankheitsform unter jenem Namen begriffen wird.

Albers (l. c. B.), welcher so wie Schnuhr das fragliche Leiden besonders in Ostpreussen und Litthauen beobachtet hat, nennt es „endemische Lustseuche" und Albers sprach zuerst die Vermuthung aus, diese in Ostpreussen, Litthauen, dem nahen Polen und den Deutsch-Russischen Provinzen vorkömmliche Seuche sei das Vermächtniss des Russischen Heeres, welches zu Anfange des siebenjährigen Krieges 1756 gerade die Gegenden besetzte, wo noch jetzt die Lustseuche endemisch herrscht.

v. Deurs berichtet über das nämliche Leiden, wie es in Jütland vorkomme; beim Volke heisse es Franzosen, venerische oder schlimme Krankheit; er selbst nennt es mit Tiling Syphiloid. Schon im Jahre 1777 habe die Regierung desfallsige Untersuchungen angeordnet. In Vensyssel gehe die Sage, gestrandete Russische Matrosen hätten die Krankheit dahin verpflanzt.

Hünefeld vindicirt der Scandinavischen Radesyge gleichfalls den Namen Syphiloid, weil sie kein leproses,

sondern ein der Syphilis entsprossenes Leiden sei. Es sollen nach Weigel, verschiedene Sagen über den Ursprung dieser Krankheit verbreitet sein. Sie sei in Calmar-Län zu Carl's XII. Zeit von zurückkehrendem Kriegsvolk aus Norwegen, — in Oestergöthland von Soldaten nach dem Pommerschen Kriege im Jahre 1762 eingeführt u. s. w.

Die Marschkrankheit in Dithmarschen ist nach Struve und Dührssen zuerst in den Jahren 1785 bis 1787 vorgekommen, wo, bei Eindeichung des Kronprinzenkoogs, venerische Ostfriesen, nach Struve mit Radesyge behaftete Norweger, den Krankheitssamen nach Dithmarschen gebracht.

Das auf dem Oesterreichischen Küstengebiete des Adriatischen Meeres vorkömmliche Skarlievo-Uebel halten Massich, Cambieri und Jenniker (l. c. 3. pag. 105.) für syphilitischer Natur. Es hat seinen Namen von dem Orte Skarlievo. Ueber seine Entstehung theilt besonders Michahelles (l. c. pag. 19.) mannigfache Sagen mit. Im Jahre 1790, nach geendetem Türkenkriege, hätten vier, von den Donauufern in's Littorale zurückkehrende, Oesterreichische Grenzsoldaten, nachdem sie sich im Dorfe Draga einige Tage aufgehalten, und dort mit der öffentlichen Dirne Margareta aus Rugliano Umgang gehabt, am ganzen Körper Ausschlag mit kleinen Geschwüren bekommen, und in der Folge erst das Mädchen mit Hautausschlag angesteckt; dieses sei an dem Uebel gestorben, nachdem es ohne Zweifel vorher der Verbreitung desselben sehr förderlich gewesen. Aehnlich lauten andere Sagen. So werden auch die Hessischen Truppen, fast um dieselbe Zeit bis Fiume vordringend, als erste Verbreiter der Krankheit genannt. Auf alle Fälle also sei die Krankheit importirt und erst nach dem Jahre 1790 bekannt worden.

Symptomatologie.

§. 3.

Die Krankheit lässt sich bei der höchst langsamen, und nicht immer gleichartigen Entwickelungsweise, nicht in bestimmte Stadien bringen. Es scheint daher am zweckmässigsten, ein allgemeines Krankheitsbild zu entwerfen, und darnach gewisse Symptome einzeln abzuhandeln.

§. 4.

Keiner meiner Patienten hat, seiner Aussage nach, namhafte Störung des Allgemeinbefindens, vor Ausbruch der äussern Krankheitssymptome, wahrgenommen. Es wären vielleicht, als erste Anfänge des Uebels, jene Fälle zu bezeichnen, wo Schnupfen und Angina, ohne auszeichnende Symptome und ohne Fieber, bei solchen Personen seit geraumer Zeit bestand, die mit schon deutlich Erkrankten zusammen gewohnt hatten, und deshalb, als Verdächtige, sofort im Hospital behandelt und bei einfachem Verfahren geheilt wurden. Ob sich aber in diesen Fällen, die so gar wenig Charakteristisches darboten, die Krankheit wirklich ausgebildet hätte, steht im Zweifel. Nur zwei meiner Patienten hatte ich, ehe noch das fragliche Uebel zum Vorschein kam, an anscheinend rheumatischem Hüftweh zu behandeln.

Auch Tiling, Albers, Schnuhr erwähnen keiner Vorboten. — v. Deurs sagt, die Krankheit habe sich meist im Herbst, unter zufälligen katarrhalischen Febricitationen, mit leichter Angina angekündigt, jedoch wohl ziemlich lange schon im Körper geschlummert, ohne locale Symptome zu erregen. — Auch die Radesyge fordert nach Hünefeld (l. c. pag. 16.) vielleicht oft mehrere Jahre zur vollkommenen Entwickelung, und tritt keinesweges immer mit febrilischen Vorboten auf.

In der Marschkrankeit sah Struve (l. c. A. pag. 4.) häufig allgemeine und locale Vorboten, jene unter der

Form katarrhalischer Febricula, diese als katarrhalische Angina und Coryza. Hübener (l. c. pag. 37.) bemerkte als Vorboten katarrhalische, rheumatische und gichtische Affectionen mit trüber Gemüthsstimmung ohne Fieber. Fast ebenso Dührssen (l. c. A. pag. 18.)

Die Vorläufer des Skarlievo sind nach Michaelles (l. c. pag. 31.) oft Jahre lange rheumatische und anginöse Beschwerden, kachektische Gesichtsfarbe und gestörte Seelenheiterkeit. Jenniker (l. c. 4. pag. 57.) führt an, dass, besonders zur Zeit des aller ersten Ausbruchs der Krankheit, Schmerzen in den Gelenken, langröhrigen Knochen und im Rückgrathe als Vorboten aufgetreten seien.

§. 5.

Das zum Ausbruch gekommene Uebel stellt sich mir in folgender Weise dar. Die Schleimhaut des Rachens, der Mund- und Nasenhöhle, oder mindestens die schleimhäutige Auskleidung einer dieser Parthieen zeigt eine, von der katarrhalischen Röthung abweichende, dunkler gehaltene Farbe und wahre Auflockerung, ähnlich der Beschaffenheit wuchernden Fleisches in atonischen Geschwüren.

Tiling fand die Geschwulst der Theile gewissermaassen ödematös, und Albers die Auflockerung der entzündeten Nasenschleimhaut so gross, dass leise Berührung mit der Sonde nicht selten Blutung erregte. In der Radesyge schwankt die Färbung zwischen Incarnat und bläulichem Carmoisin; auch soll eine mehr oder minder schmerzhafte Dysphagie, und nach Holst Relaxation und Verlängerung der Uvula vorkommen. (Hünefeld pag. 19.). — Hübener (l. c. pag. 37.) nennt die Röthe in der Marschkrankheit gleichsam erysipelatöser Natur, und den Schmerz stechend. Sehr ähnlich äussert sich Struve (l. c. A. pag. 7.). Im Skarlievo haben die Tonsillen hie und da das Ansehn, als ob sie mit Blutkügelchen bestreut wären; Schmerz und Dyspha-

gie sind unbedeutend. (Michahelles pag. 33., Jeniker 4. pag. 57.).

§. 6.

Auf jenem entzündeten Boden entstehn ganz allmälig — nach Wochen und Monaten — eigenthümliche Geschwüre, die sich theils aus Excoriationen, theils aus condylomatösen Gebilden entwickeln, Heiserkeit und Nasalsprache veranlassen, endlich den weichen Gaumen und die knöcherne und knorpelige Nase zerstören. Früher oder später treten auf der weissen Oberhaut, an dem After und den Geschlechtstheilen breite fast immer nässende Condylome auf. Sehr spät, oft erst nach vielen Monaten, zeigen sich in einzelnen Fällen kupferrothe, erhabene Flecken, gleichsam Warzen, deren Oberfläche sich zuweilen abschuppt, in dieser Form entweder beharrend, oder in eigenthümliche Zellhautgeschwüre übergehend.

Das Allgemeinbefinden wird, während der ganzen oft Jahre langen Dauer der Krankheit, nur sehr wenig getrübt. Wie überhaupt bei langsam fortschreitenden Eiterungen in gewissen, die Lebens-Oekonomie nicht direct besorgenden Organen, hektisches Fieber erst spät oder gar nicht eintritt, so auch hier. Den nachtheiligsten Einfluss äusserte der nicht gar seltne Fall, wo die Exulceration der Mund- und Rachenschleimhaut den Kehlkopf und wohl gar die Luftröhre in Mitleidenschaft gezogen hatte. Hüsteln, Dyspnoe und allgemeine Hinfälligkeit raubten solchen Patienten die Fähigkeit, selbst den leichtern Handarbeiten vorzustehn. Die wenigen Kranken dieser Art starben an andern Uebeln, ehe ich noch eine deutlich manifestirte Hektica an ihnen wahrgenommen. Einige accidentelle Beschwerden sind in den Krankheitsgeschichten verzeichnet. Aus diesen wird auch am besten zu ersehen sein, wie verschieden die Dauer der mannigfaltigen Symptome, und wie unbestimmt die Reihenfolge ist, in welcher sie auftreten.

Auch bei Albers und Schnuhr lieset man, dass das Allgemeinbefinden wenig getrübt wurde. Tiling führt in den Krankheitsgeschichten Affection der Luftwege mit phthisischem Fieber an. Tod durch Hektica — doch immer erst, nachdem die Krankheit lange bestanden — nennt auch van Deurs. Ebenso Hünefeld; doch heisst es auch bei ihm (pag. 32.) „bisweilen verbleibt das Syphiloid während der ganzen Lebezeit ungefähr in demselben Zustande" und ferner „nicht selten scheint sich die Krankheit an einem einzigen Punkte zu concentriren und den übrigen Körper vollkommen frei zu lassen" so dass die Nase (wie in dem 13ten Falle dieser Schrift) ergriffen sein kann, ohne dass die Krankheit an dem übrigen Körper sich äussert. Hübener (pag. 48.) spricht bei Schilderung des dritten Zeitraums der Marschkrankheit, von gestörtem Schlaf, Schwinden der Kräfte, Säfteverlust und hektischem Fieber, hat aber keinen, an diesem Uebel Erkrankten durch den Tod verloren. Nach Struve (pag. 25.) tödtet die Krankheit fast nur durch Schwindsucht und gänzliche Erschöpfung, doch überall nur selten. Im Skarlievo kommen furchtbare örtliche Zerstörungen vor, und „die Krankheit wird manchmal zwanzig und mehrere Jahre getragen, ohne dass bei Manchen das Gesammte der Gesundheit besonders angegriffen wäre" (Jenniker, 4. pag. 74.) Heiserkeit, Vox nasalis, ist überall bemerkt worden. Fast dasselbe gilt von den mehr accidentellen Erysipelas und Ophthalmie. Irgend einen festen Typus im Fortgange der einzelnen Krankheitserscheinungen hat Niemand beobachtet.

Dies nun war das allgemeine Bild der einfachen Krankheit.

§. 7.

Die zu Anfange des vorigen §. erwähnten Excoriationen der Schleimhäute offenbaren sich in der Mund-

und Nasenhöhle — hier besonders an der Scheidewand — und zwar als kleine linsengrosse, des Epithelium's beraubte, kaum schmerzhafte Parthieen, die bei grosser Aehnlichkeit mit jenen, auf Digestionsfehlern beruhenden Aphthen, weniger bleich, vielmehr livide-röthlich aussehen und enger begrenzt sind.

Die condylomatösen Gebilde auf den Schleimhäuten hingegen sind doppelter Art:

1) Dunkler gefärbte, bald spitze, bald rundliche Erhabenheiten von der Grösse eines Stecknadelkopfs, überall am harten und weichen Gaumen, aber wohl nie an den Tonsillen und auf der Schneiderschen Haut vorkommend, und ganz unempfindlich. Sie bestehen kürzere oder längere Zeit als solche, und gehen — wenn jede Cur unterbleibt — gleich den Excoriationen, in Geschwüre über, deren Aussehn im weitern Verlaufe der Krankheit nicht erkennen lässt, ob sie den Condylomen oder Excoriationen entsprungen sind.

2) Ziemlich erhabene, weissliche, schwammartige, scharf begrenzte Wucherungen vom Umfange eines halben Silbergroschens bis zu dem eines Zweigroschenstückes, am häufigsten auf der innern Seite der Wangen, an den Mundwinkeln, auf der Unterlippe, seltener am weichen Gaumen. Diese sah ich nicht exulceriren. Sie heilten durch allmäliges Verschrumpfen. Auch verriethen sie immer eine gewisse Schmerzhaftigkeit.

Diesem zuletzt geschilderten Symptome scheinen dem Ansehn nach sehr ähnlich die von Günther (vergl. Fricke l. c. pag. 237.) beschriebenen kleinen weisslichen Flecken an der innern Fläche der Lippen und Wangen, die das Ansehn von Talg hatten und sich über der Haut erhoben, wahrscheinlich durch den Gebrauch des Englischen Salzes veranlasst; weniger ähnlich die sammetartigen Excoriationen (l. c. pag. 113.) desselben Ursprungs. — Sehr interessant aber ist die grosse Uebereinstimmung des oben geschilder-

ten schwammartigen Condylom's der Mundhöhle mit demjenigen Symptom, welches Wallace (vergl. Behrend l. c. pag. 179. und 476.) als constanten Begleiter der Condylome, überhaupt der exanthematischen Syphilis und der Sibbens betrachtete.

Albers spricht nur von Excoriationen als ersten Anfängen der Mundgeschwüre. Zwischen syphilitischem Exanthem und wirklichem Condylom in der Mitte stehe der aschgraue schwammige Ueberzug der Rachenhöhle, den Albers meistens, Schnuhr lediglich bei Kindern beobachtet. Dieses Gebilde reichte wahrscheinlich bis zum Larynx, denn überall waren die Kinder heiser. Tiling (pag. 34.) sah die Excoriationen aus Bläschen sich entwickeln, die Geschwüre aber, so wie ich, theils aus Excoriationen, theils aus Knötchen. Die aus diesen entstandenen Ulcera schienen tiefer zu dringen. „In der Regel wird allmälig das Gaumensegel und ein Theil des Gaumengewölbes mit einem weisslichen Schwamm bedeckt. Bis zu dieser Ausbildung vergehn aber wohl mehrere Monate."

v. Deurs bemerkte auf der Schleimhaut des Mundes Excoriationen, welche nie in tiefe Verschwärung übergingen; demnächst entweder — was seltner ist — kleine, harte vasculöse Tuberkeln oder kleine Blasen. Die Tuberkeln exulceriren spät, richten aber grosse Zerstörung an; umgekehrt verhält es sich mit den Bläschen.

Hünefeld nennt dunkle, härtliche Fleckchen, mitunter frieselartige Stippen, aus denen Geschwüre entstehen. Auch er unterscheidet (pag. 21.) hievon eine sehr häufige Form von Excoriationen, die höchst selten wirklich exulceriren.

In der Marschkrankheit sah Struve die Mundgeschwüre zuweilen aus linsengrossen weislichen Flecken und Knötchen (A. pag. 8. und 20.), in der Regel aus Excoriationen — (pag. 17.) — sich entwickeln. Nach

Jenniker — (4., 57.) — bilden sich unter weissen Streifen an Lippen, Mund- und Rachenhöhle, Geschwüre aus. Sollten etwa diese Streifen der von den andern Autoren geschilderte weissliche Schwamm sein?

§. 8.

Die Schleimhautgeschwüre im Munde sitzen vorzugsweise am weichen Gaumen, namentlich an der Uvula und deren nächster Umgebung; seltner an den Tonsillen und Gaumensäulen, dann auf der hintern Wand des Rachens, und noch seltner am harten Gaumen. Sie sind nur selten tief, in der Regel flach; der Grund nicht immer speckig, doch stets mit zähem, grau- oder grünlichgelbem Secrete bedeckt; die Ränder sind mehr oder weniger scharf begrenzt, die Umgebung nicht auffallend entzündet. Ihr Umfang ist sehr verschieden, möchte aber wohl nicht den eines Zweigroschenstücks überschreiten; die Form fand ich öfter oval, als rund. Die tiefsten Geschwüre sassen an den Tonsillen, den speckigsten Grund und das schmutzigste Secret hatten die Chanker der hintern Schlundwand. Keinesweges alle zurückbleibenden Narben zeigten Substanzverlust, wie dieses auch im jütschen Syphiloid, ja sogar in der echten Syphilis, hinsichtlich der Geschwüre am Praeputio, beobachtet worden ist.

Bei Tiling (pag. 35.) heisst es: „Die Geschwüre haben oft so speckigen Grund, als die wahren syphilitischen, nur sind sie vielleicht mehr flach.“ Albers sah diese Geschwüre an den Lippen, der innern Fläche der Wangen, am Gaumensegel und an den Mandeln; sie hatten das eigenthümliche charakteristische Ansehn der venerischen.

v. Deurs (pag. 71.) findet die Geschwüre, welche aus Tuberkeln entstanden, tief, mit erhöhten und geschwollenen Rändern, später speckig, zuweilen gezähnt; grosse Zerstörungen anrichtend oder mit fester, glän-

zender Narbe und Substanzverlust heilend. Die aus Blasen sich entwickelnden Geschwüre sah er lange Zeit flach bleibend, meist mit weissen Rändern und rothem, hie und da schleimigem Grunde und bleicherer Umgebung, zuletzt aber in Ansehn und Wirkung den ersten gleichkommend. Bei Zeiten geheilt, verräth sich ihr Sitz durch keine auffallende Erscheinung. Einige hässliche Geschwüre in den Mundwinkeln schwinden meist in der Salivationscur, ohne Narben zu hinterlassen.

In der Radesyge gleichen diese Geschwüre vielleicht denen am meisten, welche durch Mecurialsalivation entstehn; sie haben ein dunkelrothes schleimiges, blutstriemiges Ansehn, sind oberflächlich, mit einem tiefer rothen Rande umgeben; zuweilen auch an der innern Seite der Wangen und Lippen, nach Arbo (Hünefeld pag. 20.) sogar an der Zunge vorkommend. Hübener, (pag. 42.) meint, dass durch die weissgelblichen Geschwüre auf saturirt rothem Grunde, die sich auf der Schneiderschen Haut und in der ganzen Mundhöhle finden, Unkundige wohl verführt werden können, in der Marschkrankheit Syphilis zu präsumiren. Auch an der Zunge sassen Geschwüre, zumal bei kleinen Kindern (l. c. pag. 44.)

Michahelles (pag. 33.) nennt diese Geschwüre des Skarlievo speckig und schmutziggelb mit dunkelrothen, etwas erhabenen Rändern. Sehr umfängliche Zerstörung des ganzen weichen Gaumens wird überall angeführt. Fast alle stimmen auch darin überein, dass die Nase, mit seltnen Ausnahmen, später als die Mundhöhle ergriffen wird.

§. 9.

Die Condylome auf der weissen Haut bildeten sich entweder:

1) am Hodensack oder auf der äussern Fläche der grossen Lippen aus, und verbreiten sich von dort auf die innere Fläche der Oberschenkel, oder

2) sie zeigten sich zunächst am After, vorzüglich dicht am Sphincter, doch auch weiterhin auf den Nates.

Nur selten gestielt, sassen die Erstern fast immer mit breiter Basis auf, zeigten halbkugelige Oberfläche, überschritten kaum die Grösse und Höhe einer halben Erbse, und waren alle Mal mehr oder minder härtlich, nässend und dicht gedrängt, oft sehr schmerzhaft; die Umgebung glänzend und roth. Mittelst ihres wässrigen aber scharfen Secrets gingen sie gar leicht auf die Nachbartheile über, oder veranlassten zuweilen in ihren Zwischenräumen chankerähnliche Excoriationen. Sie bestanden nicht lange, verloren während der Secretion immer mehr an Umfang und ähnelten so zuletzt kleinen Chankern mit schwach erhabenem Grunde. Anfangs die Farbe der Epidermis haltend, sahen sie nun gelblich aus. Die etwas erhabene Narbe, zuerst röthlich, dann bläulich, blieb ein Jahr lang und drüber kenntlich.

Die zweite Art dagegen war nicht so vollkommen rund, glich oft einer, der Länge nach aufgeschnittenen Bohne, war nie gestielt, an der Oberfläche zuweilen nässend, doch öfter schuppend oder ganz unveränderlich, niemals sehr dicht gedrängt, dabei ziemlich hart und schmerzhaft, von bläulichrother Farbe auf entzündetem Grunde; bestand länger und hartnäckiger, schrumpfte endlich in sich zusammen und liess nur einen undeutlichen, bald schwindenden Fleck zurück. — Auf dem Perinaeo und in der Gesässspalte begegneten sich in seltenen Fällen beide Arten des Condyloms.

Tiling (pag. 35. und 38.) sagt, nachdem das Leiden der Mundhöhle lange bestanden, fänden sich oft, aber nicht immer, Condylome oder nässende Excoriationen am After, Scrotum, äussern Schamlippen, und an der innern Seite der Schenkel. Dergleichen zeigten sich aber auch gleich Anfangs in den Fällen, wo das Syphiloid nicht auf Mund und Rachenhöhle, sondern auf die äussere Hautoberfläche übertragen worden.

Fast in jedem Falle des fraglichen Uebels sah Albers Condylome, besonders an der Afterspalte, dem Scrotum, der innern und äussern Fläche der Schamlippen, an der angrenzenden Parthie der Schenkel, unter den Achseln, selbst am Brustwarzenhof bei nicht säugenden Frauen. Auch kleine Kinder, Greise, unberührte Jungfrauen wiesen das Symptom. Die Condylome waren breit, halbrund, sehr nässend; sehr zur Wucherung geneigt, blieben sie doch bei alten Leuten recht lange auf einer Stufe, waren aber dann auch trockener. Gestielte, birnförmige waren selten. Kleine, spitze, oft den ganzen Scheideneingang einnehmende, kamen stets mit Fluor albus zugleich vor und bei lüderlichen Weibsbildern; bei Männern an der Corona glandis waren sie stets mit Eicheltripper verbunden.

Nicht nur das allgemeine Vorkommen der Condylome berechtige zu der Annahme, dass diese Krankheitsform die eigenthümliche Grundform der endemischen Lustseuche in Preussen sei, sondern auch der Umstand, dass Kranke, die an andern venerischen Zufällen, namentlich Hautausschlägen behandelt wurden, diese schnell verloren, während die ursprüngliche Krankheitsform, durch Hervorschiessen breiter Condylome wieder auftrat. — Nach Schnuhr kommt zuweilen ein halbmondförmiges, condylomatöses Gebilde am After kleiner Kinder vor, aber stets nur an einer Hinterbacke, und bildet oft das einzige Symptom der Syphilis bei diesen. Rachengeschwüre und Condylome hält auch er offenbar für die primäre Krankheitsform.

Aehnlich wie Albers, lässt sich v. Deurs in Rücksicht der Condylome vernehmen, ohne sie gerade als die primäre Form des Syphiloids anzusehn. Zwischen den Hinterbacken und an den innern Schamlefzen wurden sie zuweilen so gross, dass sie wie Hundszähne über einander fassten. — In der Radesyge kommen nur selten Condylome vor (Hünefeld pag. 32.)

— Rhagaden und Condylome am After, diese bei Kindern mit einer Art Herpes exedens vergesellschaftet, beobachtete Hübener (pag. 42.) in der Marschkrankheit, nennt sie aber nicht mit Struve (pag. 13.) Condylomata, sondern Warzen.

Im Skarlievo werden, als seltenere Formen, condylomatöse Excrescenzen bei Männern, Weibern, Kindern, Greisen und selbst Säuglingen beobachtet. Zu Anfange der Seuche sollen sie viel häufiger gewesen sein. (Jeniker 4., 67.)

§. 10.

Knochen- und Knorpelaffection sah ich bei Ozaena. Hier gingen, nachdem in der Regel die Cartilago septi nasi zuerst zerstört war, mit Erhaltung des Septum mobile und der Cartilagines laterales, die untern Muscheln, ein Paar Mal auch ein Theil der mittlern, die Lamina perpendicularis ossis ethmoidei, und sogar die Nasenbeine durch Caries verloren, seltener durch Necrose. Von den Knochen des Rumpfs waren es fast lediglich die Schienbeine, welche ich nach mercuriellem Missbrauch — kaum ein Mal ohne diesen — periostitisch aufgetrieben und schmerzhaft fand. Einige Gelenkanschwellungen schienen mir nur gichtische und rheumatische Zugaben.

Tiling meint, in der einfachen Form des Syphiloid's scheine der exulcerative Process der Schneiderschen Haut, obgleich sehr spät, doch endlich das Septum narium ergreifen zu können; nur bei Complication mit Quecksilberkrankheit und Gicht würden die Knochen, besonders die flachen und spongiösen afficirt, so namentlich die Gesichtsknochen, Scapula, Hand- und Fusswurzelknochen; zuweilen entstehe Spina ventosa, nie kämen Dolores osteocopi vor (l. c. pag. 36. und 37.)

Albers sah zunächst die Nasenscheidewand durchfressen werden; es zeigte sich im Septo ein mit glän-

zendweisser Narbe umgebenes Loch; seltener wurden Vomer, Nasenbeine, Siebbein, Gaumenknochen cariös zerfressen. An der Vordernase und den Nasenknorpeln wurde dies nicht anders, als in der scrophulösen Complication — bei Herpes exedens und Lupus — beobachtet. Ferner bemerkte er Necrose an den, unter Zellhautgeschwüren gelegenen flachen Knochen, selbst an den Schlüsselbeinen und Rippen. Nur selten waren Periostitis, Tophi und nächtliche Knochenschmerzen.

Schnuhr sah nicht oft gichtische Complication; Knochenleiden vorzüglich nur nach Mercurialcuren.

v. Deurs (pag. 71.) bemerkte selten cariöse Exfoliation am harten Gaumen. — Nachdem die Geschwüre der Nasenschleimhaut durch Schorfbildung die Nase ganz verstopft haben, wird der Nasenrücken flach; an einer Seite desselben bilden sich Pusteln; diese erzeugen ein böses speckiges Geschwür mit Caries der unten liegenden Theile. Heilen die Geschwüre auf der Nase, so giebt dies sehr entstellende Narben, auf denen zuweilen später ein herpetischer Ausschlag entsteht. Nur ein Mal begann die Affection der Nase von der Spitze aus, mit einem grossen phagadaenischen Geschwür; und ein Mal entsprang die Ulceration am Septum nasi. Doch ging nie die ganze Nase verloren (l. c. pag. 73.). — Exostosen, Tophi und Gummata, letztere besonders auf dem behaarten Kopfe und an den Röhrenknochen, im Fall der Eiterung cariöse Geschwüre erzeugend, findet man wohl zuweilen, niemals aber Dolores osteocopi (l. c. pag. 78.).

Von der Radesyge heisst es bei Hünefeld (pag. 20.), die Zerstörung befalle besonders die Scheidewand der Nase und beginne entweder im Innern, oder äusserlich an der Vereinigungsstelle der Cartilago mit dem Knochen. Nach Hollberg (Hünefeld l. c. pag. 28.) ergreife Caries zunächst die Ossa turbinata, maxillaria superiora, palatina, Vomer. Nächtlich gesteigerte Schmer-

zen, besonders in der Mitte äusserlich gelegener Knochen, später grosse exulcerirende Exostosen kommen vor. Doch hat das Syphiloid keine peculiäre Tendenz, die Knochen zu ergreifen. (Hünefeld l. c. pag. 30.) — Dass auch der echten Syphilis diese Richtung fehle, und Knochenaffection fast nur unter Einwirkung des Quecksilbers vorkomme, wird jetzt von Mehrern angenommen. (Fricke pag. 337. und pag. 371., Bonorden l. c. A. pag. 12. und 367.). Gewiss ist, dass durch unzweckmässige Mercurialcuren Knochenleiden begünstigt werden.

In Betreff der Marschkrankheit, spricht Hübener (pag. 38.) von einem äussern Nasengeschwür. Bald werde die Schneidersche Haut zuerst ergriffen, bald wieder die Knochenparthie. Caries komme vor am Gaumenbein, Vomer, gesammten Oberkieferbein, Thränenbein und sogar — wenn auch spät — an den Nasenbeinen (pag. 41.). Die Nase sinke zwar oft ein, werde aber selten durchlöchert. Geschwüre des behaarten Kopfs erzeugen Caries (pag. 50.). Caries komme immer seltner vor als Necrose. Schmerzen im Schienbein und Vorderarm seien rheumatischen Ursprungs. — Struve (l. c. pag. 24.) beobachtete sogar Caries vertebrarum colli.

Bei dem Skarlievo-Uebel dringt die Zerstörung in den Thränencanal und die Highmorshöhle, später zu den Knochengebilden der hintern Nase und des Gaumens. Selbst die äussere Nase geht zuweilen verloren. Es entstehen tägliche und nächtliche Knochenschmerzen, Erweichung der Apophysen, Tophi — besonders am Schienbein — von ungeheuerm Umfange, die zuweilen cariöse Geschwüre erzeugen. (Michahelles pag. 33. und 34.).

§. 11.

Kupferrothe, warzenartig erhabene, härtliche, wenig empfindliche Flecken, die ziemlich tief in der

äussern Haut sitzen und entzündete Umgebung zeigen, treten nur nach sehr langer Dauer der Krankheit auf, und auch dann selten. Sie sind an Umfang und Erhabenheit einer Erbse und bisweilen einer Haselnuss gleich; allmälig entweder sich auf der Oberfläche abschuppend und verkleinernd, dann wieder anwachsend ohne zu verschwinden, oder in Geschwüre übergehend. Beobachtet habe ich diese Gebilde vorzüglich an den Extremitäten, auf der Brust, am Halse u. s. w. Corona veneris, aus einem kleinern papulösen Exanthem sich entwickelnd, sah ich nur ein Mal auf der Stirn.

Die Zellhautgeschwüre endlich, bilden sich aus den geschilderten Erhabenheiten auf die Weise heraus, dass deren Oberfläche allmälig etwas tiefer sinkt, sich verdünnt, und nun im Grunde ein Geschwür sichtbar wird, welches wie ausgerissen aussieht, allmälig eine unregelmässige Form annimmt, dünnen gelben Eiter absondert; dieser Eiter trocknet, bei mangelnder Cur, zu rauhen, theils dunkelbraunen, theils bernsteinhellen Krusten auf; die Geschwüre zeigen erhabene, gezackte, braune, zuweilen über die Secretionsfläche überragende Ränder, und eine livide oder kupferfarbne, eingesunkene Umgrenzung, die den ehemaligen Umfang des Geschwürs verräth.

Tiling sah in Fällen, die mit Scrophel und Scorbut complicirt waren, flache Hautgeschwüre mit speckigem Grunde und callösen Rändern; auch Pseudoerysipelas, Affection fibröser Membranen, Sclerotitis, Iritis. Albers, das Condylom vielleicht als primäre Form anerkennend, führt als secundäre Uebel auf: Kupferrothe, etwas erhabene, weit verbreitete Flecken, die sich zur Zeit abschuppen, ohne zu verschwinden; in der Folge auch kleine Papeln, als Corona venerea im Gesicht, doch auch über den ganzen Körper als wirkliche Pusteln, die in den schlimmsten Graden der Krankheit sehr umfängliche, mit dunkelrothem Rande umgebene,

unverkennbar venerische Hautgeschwüre erzeugten. Schnuhr sah, ausser den bekannten syphilitischen Hautübeln, besonders am Cubitus, Knie und Rücken eine hartnäckige Art der Psoriasis guttata und gyrata.

v. Deurs (pag. 75. bis 77.) führt ausser Corona venerea und syphilitischer Krätze, besonders folgende Producte des jütschen Syphiloid's an:

1) Kupferfarbige, oft zu ½ Zoll im Durchmesser anwachsende Flecken, etwas erhaben, mit geringer Abschuppung heilend, und ihre Stelle noch lange durch eigenthümliche Hautfärbung verrathend. Sie waren oft die alleinigen Zeichen der Krankheit. Nur an, von der Kleidung bedeckten Stellen kamen sie vor. — 2) Tiefe, unreine, speckige Geschwüre auf lividem Grunde, aus fast an allen Stellen vorkömmlichen Tuberkeln entstehend, bei der schwierigen Heilung kupferbraune Flecken, und in der Folge erst weissliche Narben hinterlassend. — 3) Geschwüre, die gewöhnlich auf den Hinterbacken, Rücken, Schultern, Unterleib vorkommen. Auch sie entstehn aus Tuberkeln, aber es bilden sich um das erste, gleichsam im Centro liegende, die andern immer weiter im runden Umkreise. So schreitet die Exulceration vor, während die verheilende Stelle dunkelroth, zuletzt glänzend weiss aussieht. Dieses ist die hartnäckigste Form.

In der Radesyge soll, nach Ronander, diejenige Hautaffection am häufigsten sein, welche, gleich der eben geschilderten, dem Herpes circinnatus ähnelt. Vorzüglich um die grössern Gelenke erheben sich tuberculöse Knötchen von Erbsengrösse, welche entweder durch Vereiterung kleine runde, zuletzt confluirende grosse Geschwüre bilden, oder mit der Zeit sich bloss entfärben, ohne zu verschwinden; es sei denn nach angewendeten Reizmitteln. (Hünefeld pag. 22.) — Sehr unrein und zerstörend sind auch die nach Exostosen entstehenden Geschwüre. Auch traumatische, scrophu-

löse und erysipelatöse Ulcera nehmen gar schnell die böse Form der Radesyge oder des Saltflusses an. Mehr oder minder rothe, kleienartig abschuppende Flecken, die entweder zum Nachtheil der Gebilde in der Mundhöhle verschwinden, oder in venerische Geschwüre übergehn, werden zumal von Hollberg genannt. (Hünefeld pag. 26.)

Hübener führt im ersten Stadio der Marschkrankheit (pag. 39. und 40.) auf: krätzartige, flechtenartig abschuppende, pustulöse, der Corona veneris und dem Lichen centrifugus ähnelnde Exantheme. Im zweiten Stadio kommen auch, besonders auf dem Rücken und der Brust livide, schmerzlose Flecken vor; auch Geschwüre, besonders an den Füssen und in der Gegend der Knöchel, selbst die Wangen werden durch arge Geschwüre zernagt. (Hübener pag. 44.) — Knoten und Knollen (Tuberkeln), wie sie in der Radesyge vorkommen, bemerkte Struve (pag. 65.) in der Marschkrankheit fast gar nicht.

Michahelles (pag. 35. bis 40.), der hier ganz dem Jenniker gefolgt ist, äussert sich über das Skarlievo-Uebel so: Höchst zerstörende Geschwüre, von der Nase und den Augenlidern ausgehend, entstellen zuweilen das ganze Gesicht zu einem unförmlichen Fleischklumpen. Hautausschläge entstehn, meist beim Verschwinden der Schleimhautaffection, als Flecken, Knoten, Knötchen oder Bläschen, abschuppend, oberflächlich oder tief exulcerirend. Die Flecken sind entweder kupferfarben, dann überall vorkommend, eine Linse bis zwei Handbreit gross, dem ganzen Körper ein getiegertes Ansehn gebend; oder violettblau, dann am Schulterblatt, Rücken, Heiligenbein und Gesäss vorkommend, bei weitem grösser und etwas erhaben. Die Knötchen, wenn sie einzeln stehend exulceriren, bilden, nach der Verheilung schneeweisse Narben, auf rostfarbnem Grunde; confluiren mehrere, so entsteht ein allgemeines flaches

Geschwür, das ganze Gliedmassen einnehmen kann. Knoten kommen an allen Stellen vor, sind livid und erbsengross, oben mit einer weissen Schuppe, bis sie endlich exulceriren, meistens in centrifugaler Ausbreitung. — Die Bläschen stehn auf leichtem Erythem, dessen oberes Häutchen einsinkt. Dicht gestellt bilden sie oberflächliche Geschwüre.

§. 12.

Wenn die vorhin geschilderten Symptome der hier endemischen modificirten Syphilis, so lange sie noch ohne Complication auftritt, angehören, so glaube ich dagegen die zuletzt abgehandelten Geschwüre nur sehr selten der einfachen Krankheitsform zuschreiben zu dürfen. Fast immer schwankten dergleichen Fälle theils zwischen modicifirter Syphilis und Scropheln, theils zwischen jener und Aussatz. Dass mercurieller Missbrauch Periostitis veranlasste, ist schon gesagt. Dieses und die beiden eben genannten Kachexieen kamen mir als bemerkenswerthe Complicationen unserer Krankheit vor.

§. 13.

Als ausserwesentliche, höchst seltene Symptome der nicht complicirten Krankheit, beobachtete ich Excoriationen am Penis, auf der innern Fläche der grossen Schamlippen, welche nichts Charakteristisches darboten, und mutandis mutatis den oben erwähnten Excoriationen der Schleimhäute glichen, ohne in Ulcera überzugehn. Endlich gewahrte ich condylomatöse Gebilde von der Grösse eines Stecknadelkopfs, die durchaus den zu Anfange geschilderten, in der Mundhöhle vorkömmlichen ähnlich sahn, ein Paar Mal auf der innern Fläche der grossen Lippen. Aber auch diese schwanden ohne Exulceration. Keine andern verdächtigen Symptome habe ich irgendwo an den männlichen oder weiblichen Genitalien gesehn; selbst wenn ich den gebrochenen Mutter-

spiegel zu Hülfe nahm. Eichel- und Harnröhrentripper kam nie, ein Mal fluor albus, schnell vergehende sympathische Leistendrüsengeschwulst vielleicht ein Paar Mal vor.

Tiling (pag. 38.) sah beim Syphiloid die Drüsen stets verschont bleiben; in sehr seltnen Fällen war die Schleimhaut der Genitalien afficirt. — Albers hat den Bubo als endemische Form gar nicht gesehn; den Chanker der Geschlechtstheile sehr selten; Fluor albus und Balanitis sind vorgekommen. Fast ebenso äussert sich Schnuhr. — v. Deurs statuirt wohl Ulcera genitalium, sah sie aber selten; den Tripper nur ein Mal, und Bubonen nie. — Von der Radesyge heisst es bei Hünefeld (pag. 32.) „Bubonen höchst selten, Tripper gar nicht, Ulcera genitalium nur selten in den letztern Perioden der Krankheit.“ — Hübener (pag. 42.) sagt: „In allen von mir beobachteten Fällen der Marschkrankheit habe ich nie Affection der Geschlechtstheile allein, nie dieselben primär auftreten sehn.“

Struve (pag. 13.) sah wohl mitunter rothe Flekken, Bläschen, Excoriationen, flache Geschwüre an den Genitalien, (nicht an der Eichel) aber niemals solche Affection als alleinige Zeichen des Uebels. (pag. 25.) —

Dührssen (l. c. A. pag. 28.) beobachtete nie primäre, höchst selten secundäre, condylomatöse Affection der Genitalien. — Im Skarlievo hat man Bubonen und Fluor albus nur gar selten und in zweifelhaften Fällen gesehen. Ulcera genitalium sollen früher häufiger gewesen sein, jetzt sind sie sehr rar. (Michahelles pag. 43.)

§. 14.

Dass die fragliche Krankheit einen besondern Geruch verbreitet, habe ich nicht wahrgenommen. In den weiter unten aufgeführten Fällen des Aussatzes war Bockgeruch mitunter recht deutlich. Diesen hat Struve in der Marschkrankheit, fauligen Fischgeruch West-

berg (bei Hünefeld pag. 35.) in der Radesyge wahrgenommen.

Aetiologie.

§. 15.

Die hier geschilderte Krankheit, mit fast allen sogenannten secundären Symptomen der Syphilis auftretend, erscheint als eine, vorzüglich in den Schleimhäuten und im Corium wuchernde Dyskrasie, und erkennt mit der echten Syphilis zugleich, ein und dasselbe fixe Contagium als Ursache an.

Dafür spricht die Beobachtung Blosfeld's (l. c. B.) besonders aber auffallende Thatsachen bei Tiling (pag. 40. und 41.) und ein Paar hier mitgetheilte Fälle, so wie die Ansicht von Albers und Schnuhr, die eine, mit der hier verhandelten völlig identische Krankheit beschrieben. Dasselbe gilt vom jütschen Syphiloid, über welches van Deurs (pag. 80.) sich ebenso vernehmen lässt, indem er zugleich die Frage aufwirft, ob es sich nicht immer von Neuem, durch eine wahre syphilitische Infection erzeuge, wie solches Hünefeld (pag. 77.) von der Radesyge nachweiset. Näherer Erörterung würdig halte ich in dieser Beziehung den Bericht des Dr. Prehn (l. c.) in so fern derselbe hier, ohne Rücksicht auf Marschkrankheit und dergleichen, eine einfache Geschichtserzählung giebt: J. K. ein 30jähriger kachektischer Mann, zog sich um Michael 1832 im Freudenhause einige wunde Stellen der Eichel zu, welche durch örtliche Behandlung heilten, büsste aber dafür später mit Leistengeschwulst, Halsweh, Geschwüren am Penis und nächtlichen Schmerzen in allen Gliedern. Hiernach erst sah ihn P., und entdeckte kleine Chanker am Gliede, Bubonen, grosse Condylomata zwischen den Nates und an den Oberschenkeln, grünlich eitrige Ausscheidung aus der Harnröhre; in beiden Mundwinkeln, an der innern Seite der linken Backe und an beiden Tonsillen kleine, speckige Geschwüre, an der Uvula mehrere Excoriatio-

nen. Vor einer Woche soll ein Exanthem da gewesen sein. Seit Michaelis hatte dieser Mann sich an sechs verschiedenen Orten aufgehalten, mit seinen männlichen Hausgenossen zusammen geschlafen, und mit den übrigen gemeinschaftlich gegessen. So waren ihrer Viele (selbst Kinder) durch jenen Mann angesteckt und hatten — wiederum extra coitum — andere ihrer Hausgenossen inficirt. Es zeigten dieselben als primäre Symptome; maculöses Exanthem und condylomatöse Excrescenzen, als secundäre Symptome in der Regel Ulcera faucium, doch auch Vaginitis und Urethritis. Ein Knabe hatte mit einem von J. K. inficirten Knechte, ein Mädchen mit einer Dienstmagd zusammen geschlafen; diese beiden Kinder zeigten nur das Exanthem ohne Condylome und ohne Schleimhautaffection. P. hält es für wahrscheinlich, dass diese Krankheit, durch wiederholte Fortpflanzung und zufällige Complication mit andern Krankheiten, eine ganz andere, vielleicht kaum noch als Syphilis zu erkennende Form angenommen haben würde. — Dahin gehören auch Hauff's Mittheilungen (l. c.). Wir finden hier überall Uebergangsstufen von der echten Syphilis zu der hier in Rede stehenden.

Kann nun vollends die fragliche Krankheit, auf Andere übertragen, unter Umständen wieder in der Form der wahren und primären Syphilis auftreten, wie Tiling (pag. 33.) vermuthet, und van Deurs (pag. 68.) in mehrern Beispielen beobachtet hat, so können wir über das Wesen derselben nicht mehr in Verlegenheit sein. Es ist eine aus dem Contagio der wahren Syphilis hervorgegangene, durch Zeit, abweichende Ansteckungsweise und besondere Lebensverhältnisse der Angesteckten modificirte Lustseuche.

§. 16.

Travers (l. c.) der sich bestimmt gegen die essentielle Verschiedenheit des Tripper- und Chanker-

giftes erklärt (pag. 992.), spricht von Erscheinungen der Absorption gonorrhoischer Materie, welche denen der allgemeinen Syphilis höchst ähnlich sein sollen. Wir könnten demnach die hier verhandelte Modification der Lustseuche vom Tripper ableiten wollen. Doch zu wichtige Stimmen erheben sich dawider: Fricke (pag. 118.) und Eisenmann (I., pag. 147.) erklärten, der Tripper habe nie secundäre syphilitische Formen zur Folge; auch kann, nach Ricord's (pag. 48. und 117.) reichster Erfahrung durch Impfung mit Trippermaterie niemals Chanker erzeugt werden, so lange wenigstens der Tripper nicht selbst mit Chanker complicirt ist. Selbst Simon (I., pag. 147.) der keinen rein syphilitischen Tripper, wohl aber Amalgamation des Tripper- und Lustseuchenstoffs statuirt, hat nur sehr selten, Peter Frank in 28 Jahren niemals Lustseuche auf den Tripper folgen sehn. — Sehr schlagend ist es, dass der Tripper sich in keinem von mir beobachteten Falle der fraglichen Krankheit als vorangegangenes (ursächliches) Moment, oder derzeitiges Symptom nachweisen liess; dass ferner die bei Trippermetastasen so häufig ergriffenen Hoden, Prostata, Blase, Uterus und Inguinaldrüsen (vergl. Eisenmann II., pag. 25.) von der hiesigen Krankheit stets unberührt bleiben; so wie denn endlich Verengerungen oder Stenosen (Eisenmann II., 225.), diese häufigsten chronischen Folgekrankheiten des Trippers, bei dem hiesigen Uebel gar nicht vorkamen.

§. 17.

Nach dem Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin, vom Jahre 1834. (vide Rust l. c.) hatte, unter den 820 neu zur Behandlung gekommenen Venerischen, die Uebertragung des Giftes nur in sechs Fällen ausser dem Beischlaf Statt gefunden. Die hier in Rede stehende Krankheit zeigte mir dagegen nur sehr

selten einige unbedeutende Affectionen der Genitalien, — die keinesweges den Charakter primärer venerischer Infection an sich trugen. Auch konnte ich kaum in zwei Fällen Ansteckung durch Beischlaf deutlich nachweisen. Sie erfolgt hier vielmehr durch Uebertragung des in den Halsgeschwüren erzeugten Gifts mittelst gemeinschaftlich gebrauchter Trink- und Essgeräthe, Tabackspfeifen u. s. w., während das auf den Condylomen (und Hautgeschwüren) ausgeschiedene Contagium in der gemeinsamen Benutzung der Kleidungsstücke, Bettlaken u. s. w. eine sehr genügende Gelegenheit zur Verbreitung auf Gesunde findet. Dass ohne vorgängige Verwundung die Ansteckung an der Epidermis erfolgen könne, wenn das Contagium oft und lange mit ihr in Berührung ist, bemerkt, rücksichtlich der echten Syphilis unserer Tage, unter A. auch Neumann (l. c. pag. 9.) und Bonorden (l. c. A. pag. 42.), wie es Albers (l. c. A. pag. 114.), mit Hinsicht auf die Zeit ihrer allgemeinen Verbreitung in Europa, vermuthet. Sämmtliche Schriftsteller über modificirte Syphilis (Syphiloid Pseudosyphilis, endemische Lustseuche) stimmen darin überein, dass Mittheilung durch den Coitus selten, die so eben erwähnte Uebertragungsart aber häufig vorkomme.

§. 18.

Zunächst also ist es die veränderte Infectionsweise, welche der hier verhandelten Krankheitsform den in §. 1. geschilderten eigenthümlichen Charakter verleiht. Allerdings möchte die echte, ausser dem Coitus direct auf die Mundschleimhaut oder äussere Hautbedeckung übertragene Syphilis nicht sogleich von jener zu unterscheiden sein. Selbst Hünefeld (pag. 36.) äussert sich dem ähnlich in Bezug auf Radesyge und Syphilis, bemerkt aber mit Recht, dass zur Sicherstellung der Diagnose die Lebensweise, die Beschaffenheit der äussern

Potenzen und der ganze Verlauf der Krankheit erwogen werden müsse. Gewiss ist es, dass die im Coitus lebhaft gereizten Genitalien der Aufnahme des syphilitischen Contagiums den geeignetsten Boden darbieten; dass also bei jeder andern Infectionsweise der Krankheitskeim minder kräftig entwickelt wird. Zeigt nun gleich die echte Syphilis, bei der ersten aussergeschlechtlichen Uebertragung, noch gar wenig Abweichung von der Urform, so wird dies doch in viel höherem Grade dann der Fall sein, wenn das, in den Rachengeschwüren und auf der äussern Haut bereits geschwächte Contagium auf neue, und abermals neue Individuen in jener Weise übergegangen. Scheint es doch einigen Naturforschern wahrscheinlich, dass in der Thierwelt Abarten durch vielfache Zeugungen hindurch, in wirkliche Arten übergehn.

Eine nicht geringere Entstellung und Entartung der betreffenden Krankheitsformen wird aber auch durch die höchst unzweckmässigen Heilversuche veranlasst, welche besonders das hiesige Landvolk nur gar zu gern unternimmt. So ist Cuprum sulphuricum zum Betupfen der Condylome, in Gurgelwassern, ja wohl gar als Internum allgemein beliebt. Dasselbe Mittel gebrauchen die Skarlievo-Kranken (Jenniker 4., 74.).

§. 19.

Russische Arbeiter und Esthnische Bauern bei Dorpat, einige Deutsche und Russen von gemeiner Herkunft, welche ich in der Heilanstalt auf Alexanders-Höhe bei Riga zu behandeln hatte, und vorzüglich die Lettischen Bauern Kurland's, namentlich im Kirchspiel Dondangen, waren diejenigen, an welchen ich die fragliche Krankheitsform beobachtet habe.

Kurland liegt zwischen dem 55. und 57. Grade nördlicher Breite und dem 38. und 45. der Länge. Die nordwestliche Spitze gehört dem Kirchspiel Dondangen,

dessen Grenze an der Ostsee, wie am Rigischen Meerbusen fast gleich weit verläuft. Sand, Lehm, ein Gemisch von diesen, und besonders grosse Waldungen, Moräste und Moosbrüche machen den Boden des Gebiet's aus. Ophthalmie aller Art, Fussgeschwüre, vornehmlich Krätze sind heimische Krankheiten. Auch das hier abgehandelte Uebel ist, in Bezug auf seine Verbreitung hieselbst, endemisch zu nennen. Die meist mit Fischerei beschäftigten Strandbewohner sah ich eben nicht häufiger daran leiden, als die landeinwärts lebenden Bauern; doch kam bei diesen die weiter unten erwähnte Form des Aussatzes seltner vor, als dort. Arm und unsauber im hohen Grade, ist der Lette der meist feuchten und unbeständigen Witterung zu jeder Jahreszeit ausgesetzt, verbringt im Sommer die Nächte oft unter freiem Himmel, und athmet in der engen Rauchstube, mit Vielen zusammen gebettet, eben keine Lebensluft ein. Gesäuerte, mit Grütze bereitete Milchsuppen und schwarzes Roggenbrod, ausserdem bei den Fischern geräucherte Strömlinge und Butten machen die Hauptnahrung, und leider übermässiger Genuss des Branntweins die höchst verfehlte Herzstärkung aus.

Dass alle diese Verhältnisse ein prädisponirendes Moment zur endemischen Verbreitung der modificirten Lustseuche abgeben können, ist hier so wenig zu bezweifeln, wie überall, wo ähnliche Krankheitsformen auftreten. Das Volk selbst hat sich schon längst dafür entschieden, und — was die Syphilis, besonders aber den Aussatz betrifft, denkt es darüber hier ebenso, wie in Schweden und Norwegen. So betrachtet der Bauer das Liegen auf feuchter Erde, bei Feldarbeiten im Frühlinge und Herbst, als Ursache der Spetälska (Hünefeld pag. 47.). —

Unter reinlichen und reichern Menschen ist sowohl die in Preussen, Esthland, Jütland endemische Syphilis, als auch die Radesyge (Hünefeld pag. 73.) kaum ein

Mal beobachtet; aber Hübener (pag. 64.) hat die Marschkrankheit, die er vorzüglich nur endemischen Einflüssen zuschreibt, auch bei reinlichen und wohlhabenden Leuten gesehn. Ebenso Struve (pag. 36.). Dieses spricht, unserer Meinung nach, für Contagiosität des Uebels.

§. 20.

Beachtenswerth erscheint überdies das besondere Vorkommen verwandter Krankheiten in Küstenländern. In dieser Beziehung nenne ich hier die Küsten der Ostsee mit der, in Ostpreussen, Kur- und Esthland endemischen Lustseuche, mit der Radesyge und Spetälska in Scandinavien; die Küsten der Nordsee mit den Sibbens in Schottland, den genannten Uebeln in Scandinavien, dem jütschen Syphiloid und der Marschkrankheit in Holstein *); das Gestade des Kattegat gleichfalls mit der jütländischen Krankheit; die Küsten des Atlantischen Meeres mit den erwähnten Sibbens und der Asturischen Rose; die Küsten des Adriatischen Meeres mit dem Skarlievo auf Oesterreichischem Gebiet; auch wohl des Mittelländischen Meeres mit der Flechte von Aleppo in Syrien; die Küsten des Schwarzen Meeres mit der Krimmischen Krankheit; endlich wieder die Küsten des Atlantischen Oceans mit den ursprünglich Afrikanischen Pians und Yaws und den Amerikanischen Krankheiten von Cayenne und Kanada.

Sollte nicht der in den genannten Erdstrichen rege Verkehr zwischen Menschen aus verschiedenen Zonen

*) Holstein, Dithmarschen, Schleswig, Hannover nennt schon Hübener (pag. 62.); aber ganz besonders macht Dohrn (l. c. pag. 34.) darauf aufmerksam, dass das Uebel keinesweges allein in Dithmarschen, sondern auch im ganzen Herzogthum Holstein, namentlich noch mehr an der Ostküste, als an der Westseite, vorkomme.

die Erzeugung und Verbreitung jener Krankheiten bedingt, oder doch befördert haben? Die Pians sind seit Einführung des Sklavenhandels, nach Westindien gekommen (Sprengel 3., 98.). „Ziemlich übereinstimmend, — sagt Naumann (l. c. A. 60.) — werden die bösartigsten contagiösen Krankheiten weit leichter auf Inseln oder in Küstenländern, als in den Binnenländern der grossen Continente erzeugt.“

§. 21.

Sehr verschieden war das Lebensalter der Leute, die ich an der in Rede stehenden Krankheit leiden sah. Condylome am After und jenen weisslichen Schwamm, tief in den Schlund hinabragend, Stimme und Respiration sehr beschränkend, fand ich zwei Mal bei drei Monat alten Kindern, aus ein und derselben Ehe. Merkwürdig, dass die Eltern kein verdächtiges Krankheitssymptom zu erkennen gaben, wenn gleich der Vater — ehemals Soldat — vor vielen Jahren an primärer Syphilis gelitten zu haben offen bekannte. Diese Kinder, schon in den ersten Lebenstagen mit jenen Symptomen behaftet und erst nach vielen Wochen mir vorgestellt, starben beide vor Verlauf des ersten Halbjahrs. Anderer Seits sah ich, wie aus den Krankheitsgeschichten erhellt, neugeborne Kinder arg behafteter Mütter nicht nur zur Zeit, sondern auch in der Folge gesund bleiben. Dagegen wurde das von dem kranken Andre (siehe den 13. Fall) gezeugte Kind zwar gesund geboren, aber schon im zehnten Lebensmonat von einem bösen Herpes befallen, welcher scrophulös-syphilitischen Ursprungs schien. Demnächst habe ich Patienten von zwei bis sechszig Jahren, Knaben, unreife Mädchen und Greise, in Beobachtung und Cur gehabt. Häufig sah ich mehrere Glieder einer Familie zugleich leiden; doch blieb auch nicht gar selten der eheliche Bettgenoss eines Kranken gesund. Ganz analoge Beobachtungen haben

Tiling, Albers, Schnuhr, v. Deurs gemacht; ferner Struve (p. 46.) und Dührssen (A. 29.) in der Marschkrankheit, ja sogar Hübener (pag. 56.), der dies Uebel für nicht contagiös erklärt; endlich Jenniker (4., 85.) in der Skarlievo Krankheit.

Dass, bei übrigens günstigen Verhältnissen, immer doch individuelle Disposition zur Aufnahme und Entwickelung der fraglichen Krankheit nothwendig sei, halte ich für ausgemacht und dürfte wohl von Keinem bezweifelt werden. Selbst Hünefeld (pag. 26.) spricht von einer gewissen Receptivität für Radesyge.

§. 22.

Das in §. 15. Gesagte, mit Rücksicht auf die längst erwiesene Contagiosität der echten Syphilis, welche durch die Bemühungen eines Richond des Brus und Anderer nicht erschüttert werden kann, so wie endlich die thatsächlichen, Hunter's Ansicht direct widerlegenden Erfahrungen von Böttcher, Wallace und And. (Bonorden A. p. 26., und Behrend pag. 182.), dass Personen, die mit secundären syphilitischen Symptomen behaftet sind, andere gesunde Individuen anstecken — kann wohl schon als Beweis für die Contagiosität der modificirten Syphilis gelten. Ricord (pag. 117.) hat zwar erfahren, dass Chankergeschwüre und Bubonen, die lange bestanden, und alle secundäre syphilitische Halsgeschwüre sich nicht mehr bei demselben Kranken auf andere Stellen des Körpers übertragen liessen, und Alquié in Montpellier (Behrend pag. 216.) scheint dies zu bestätigen; dem verdienstvollen Wallace (Behrend p. 182.) aber ist es gelungen, durch künstliche Einimpfung secundäre syphilitische Symptome fortzupflanzen, und Bonorden (A. pag. 26.) hat aus syphilitischen Bubonen, den daran leidenden Individuen echte Chanker angeimpft.

Wenn wir nun aber, in mehreren Fällen der Syphilis modificata, keine Ansteckung erfolgen sehn, so ist zu erwägen: 1) Dass, nach Böttcher's Erfahrung (Bonorden A. pag. 26.) die Contagiosität um so geringer ist, je älter und degenerirter das secundäre, syphilitische Uebel.

2) Dass geschlechtlicher Umgang — als solcher — — nur dann Infection erzeugen kann, wenn die Genitalien an unreinen Behaftungen leiden. Da diese in dem fraglichen Uebel fast immer frei sind, so bleibt auch der Coitus in der Regel ungestraft.

3) Uebertragung des Gifts aus syphilitischen Affectionen der Mundschleimhaut und äussern Hautbedeckung gehört unter reinlichen Menschen zu den Seltenheiten. Wenn nun gleich eine derartige Infection in Fällen endemischer Lustseuche, bei dem armen unsaubern Landvolke ungleich häufiger sich ereignen muss, so können doch zahlreiche Fälle vorkommen, die ein günstiges Einwirken des schon geschwächten Contagiums stören. Abgesehn von der etwa mangelnden Disposition, spielen schon die erwähnten Heilversuche mittelst Mund- und Waschwassern, in dieser Beziehung eine Hauptrolle.

§. 23.

Was von der erblichen Uebertragung der hier verhandelten Krankheit zu halten sei, ist kaum schwieriger zu entscheiden. Wir müssen auch hier zunächst an die echte Syphilis uns wenden. In dieser Beziehung sagt der erfahrene Albers (A. p. 18.). „Es ist nach zahlreichen Beobachtungen ausgemacht, dass syphilitische Hautausschläge angeboren sein können, und zwar kann ein solcher Ausschlag sich schon im Uterus ausbilden, oder er kommt selbst einige Zeit nach der Geburt zum Vorschein.“ Dass sogar der Vater Antheil an solcher Ansteckung haben könne, scheint eine ebendort mitgetheilte Beobachtung, so wie Albers Erfah-

rung (A. pag. 63. und 83.) über Ichthyosis simplex syphilitica zu bestätigen. Dahin gehörige Beispiele machen auch Guerard und Harder (Bonorden, A. p. 395.) bekannt, und Sick (l. c.) erzählt sogar den merkwürdigen Fall von angeborner Ozaena syphilitica. Diese und andere Autoritäten sprechen genügend dafür, dass allgemeine Lues auf den Fötus übergehn könne. Der §. 21., und manches Ergebniss der Krankheitsgeschichten dieser Schrift möchten wohl auch in Bezug auf modificirte Syphilis dasselbe gelten lassen, ob sie gleich nicht ganz entscheidend für Erblichkeit derselben sind.

Tiling (pag. 47.) gestattet dieselbe gar nicht. Flache Condylome am After zeigten sich ihm bei Säuglingen in Folge von Uebertragung des Syphiloid's auf die äussere Haut, durch Zusammenschlafen mit der an solchen Affectionen leidenden Mutter. Auf dieselbe Weise und durch gemeinschaftliches Essgeräth sah v. Deurs (p. 79.) Säuglinge erkranken, nicht aber durch Anerbung; wenn auch viele Kinder hektisch und atrophisch geboren wurden, so kam die Mehrzahl doch gesund und munter zur Welt. Die Brustwarzen der Stillenden fand er immer gesund. Im Skarlievo erfolgt nach Jenniker (4., 75.) die Entwickelung eines fixen Contagiums sehr leicht, nach Michahelles (pag. 31.) nur unter günstigen Umständen. An Vererbung scheinen sie nicht zu zweifeln. Moulon, (Dieffenbach etc. l. c.) hält die Krankheit jetzt nicht mehr für contagiös. Hübener lässt für die Marschkrankheit weder Vererbung (pag. 59.), nach Contagiosität gelten; nach Struve (pag. 48.) ist dies Uebel erblich, die Syphilis sei es nie. — Der Radesyge ist Hünefeld (pag. 85.) nicht geneigt alle Erblichkeit abzusprechen.

Ich bin überzeugt, dass hierin für endemische Lustseuche dasselbe gelte, was in Bezug auf echte Syphilis bereits dargethan worden. Mag immerhin, bei dem ge-

schwächten und entstellten syphilitischen Contagio, Vererbung selten vorkommen, unmöglich ist sie nicht.

Prognose.

§. 24.

Sie ist offenbar nicht übel zu stellen, da eine angemessene Cur fast immer Heilung bringt, sobald das Leiden nicht sehr veraltet und complicirt ist. Auch die sich selbst überlassene Krankheit setzt immer nur sehr spät dem Leben ein Ziel, und wird gar zuweilen in recenten Fällen durch blosse Naturkraft beseitigt. Wäre das Kurische Landvolk, unter welchem das fragliche Uebel nun ein Mal anzutreffen ist, nicht so höchst arm und schmutzig, nicht so sehr abgeneigt ärztlichen Curen — es würde die Vorhersage nur günstig sein; denn allgemeines Siechthum ist in der modificirten Syphilis durchaus viel seltner noch, als in der echten. Es kann das Uebel Jahre lang an dem ursprünglich afficirten Orte beharren, ohne sich weiter zu verbreiten.

Natürlich gestaltet sich die Prognose da am besten, wo der Patient mit einfachem Uebel zeitig in die Behandlung kommt; am schlimmsten, wo nicht nur Jahre lange Verschleppung, sondern auch Complication mit Mercurialkrankheit, Scropheln oder Aussatz vorhanden. Die verschiedenen Lebensalter scheinen die Prognose nicht wesentlich zu modificiren. Weiber mochten wohl in der Regel einer längern Cur bedurft haben, als Männer. Der Sommer gab die geeignetste Curzeit ab. Stellen wir die Symptome, nach ihrer schwerern oder leichtern Heilbarkeit neben einander, so gestaltet sich die Reihe so: Angina und Coryza ohne Exulceration, Condylome am Scrotum und an den grossen Lippen, Rachengeschwüre, condylomatöse und schwammartige Wucherung, Condylome am After, kupferrothe warzige Flecken, Ozaena, Zellhautgeschwüre auf der weissen

Haut. Dasselbe gilt von der grössern oder geringern Frequenz der Recidive, welche dem fraglichen Leiden gar eigenthümlich sind. In Rücksicht auf diese, dauerte die Cur, mit Unterbrechung, drei bis vier Jahre in den bösesten und dennoch heilbaren Fällen. Ungeheilt blieben, nach mancherlei Heilversuchen und wiederholten Recidiven, einige mit Hautgeschwüren und Ozaena behaftete Personen. Vom hektischen Fieber war schon im §. 6. die Rede.

Tiling (pag. 38.) sah primäre syphiloidische Infection der Geschlechtstheile, nämlich Excoriationen, flache Condylomata und nässende Hautflecken, immer von selbst verschwinden, und hält Beseitigung des Syphiloid's durch Naturthätigkeit für möglich (pag. 47.).

Schnuhr bemerkt gleichfalls, dass, ohngeachtet der grössten Vernachlässigung, die Krankheit sehr lange local bleibe. Etwa nur der fünfte Patient leide an allgemeinem Siechthum. v. Deurs sah keine andere Complication als die mit Scropheln, welche alle Mal die Heilung sehr erschwerte. Unheilbar und tödlich seien die Zufälle der einfachen Krankheit gar selten, aber Naturheilung komme niemals vor (v. Deurs, pag. 82.), ein Rückfall sehr häufig. Struve (p. 141.) nennt in der Marschkrankheit die Prognose im Allgemeinen ungünstig und führt auch häufige Rückfälle an. Anders äussert sich Hübener, dem ich es gern glaube, dass er nach völliger Heilung (pag. 75.) nie und nimmer einen Rückfall beobachtet habe. Derselbe führt, auch pag. 61. seiner Schrift, einen Fall von Naturheilung auf, den Dührssen (B. pag. 79.) in Zweifel zieht. Im Skarlievo, sagt Michahelles (l. c. pag. 55.) sei die Vorhersage stets unsicher; das Uebel drohe mit Zerstörungen, welche die Kunst oft nur zum Theil heben könne.

Therapie.

§. 25.

Die in unserm Falle besonders wichtige Prophylaxis kann allein durch geeignete Krankenhäuser, in denen für zweckmässiges Regimen und ärztliche Cur gleiche Sorge getragen wird, realisirt werden. Man vergleiche in dieser Beziehung Jenniker's Hauptbericht über die vortrefflichen Massregeln, welche Oesterreich's Regierung gegen den Skarlievo ergreifen liess.

Dem Eifer des Herrn Dr. Tiling zu Bauske, in Kurland, ist es gelungen, eine Heilanstalt zu gründen, in welcher auch kranke Bauern vom Lande Aufnahme finden. In Dondangen existirt ein kleines Hospital, das — wenn auch selbst an manchen Gebrechen leidend — dem Verfasser doch von grossem Interesse ist, und der Bauerschaft, besonders in Bezng auf endemische Lustseuche, wesentlichen Nutzen gebracht hat.

Erörterung der Grundsätze und allgemeinen Regeln, welche mich bei der Cur dieser Krankheit geleitet haben, scheint wahrlich überflüssig; es sind die, in Hinsicht auf secundäre Syphilis allgemein gültigen. Mögen hier daher nur die, vorzüglich in Gebrauch gekommenen Mittel einzeln abgehandelt werden. Ihre speciellere Anwendung wird in den Krankheitsgeschichten zur Sprache kommen.

§. 26.

Das simple treatment der Engländer, das auch zur Heilung secundärer syphilitischer Symptome, wie der Geschwüre im Halse (Fricke pag. 239. u. f.) vollkommen ausreicht, habe ich in der hiesigen Krankheit nur sehr selten, und niemals mit Vortheil angewendet. Der Grund hiervon lag lediglich darin, dass die, zu solcher Curmethode unerlässlichen Bedingungen, nämlich Diät, Ruhe, Reinlichkeit und gleichmässige Temperatur,

im hiesigen Hospitale nie erfüllt werden konnten. Ich bin ganz überzeugt, dass alle recenten und eine grosse Menge mehr oder minder vorgeschrittener Fälle durch jenes Verfahren heilbar seien. Man vergleiche hierüber die ausserordentlichen Leistungen der Entziehungs- oder Hungercur in der Holsteinischen Marschkrankheit (Struve pag. 179.), und die Wirksamkeit der Venaesectionen und drastischen Abführmittel in demselben Uebel (Dührssen A. — pag. 35.).

§. 27.

Quecksilber. „Es wird und muss immer ein grosses Heilmittel bleiben" sagt der um die nicht mercurielle Behandlung der Syphilis so hoch verdiente Fricke (pag. 100.). Wenn auch ohne dasselbe — meint Dührssen (l. c. C. pag. 18.) — die ächte, nicht complicirte Syphilis geheilt werden könne, so sei es doch gegen die „pseudosyphilitischen Uebel" unentbehrlich; in der allgemeinen Lues ist es nach Droste (l. c. p. 86.) stets der Nothanker, an dem sich der Leidenvolle zu halten hat; und Albers (l. c. A. pag. 147.) erklärt, nach seinen Erfahrungen, bei secundären syphilitischen Hautgeschwüren die einfache oder antiphlogistische Behandlung für durchaus schädlich. — Bei uns kam das Quecksilber fast in allen Fällen in Gebrauch, wo die Geschwüre des Rachens und der Nase bereits Zerstörungen angerichtet hatten, und liess nur selten im Stich. In der Regel gab ich den Sublimat, in folgender Pillenform:

R. Mercur. sublim. corros. gr. x.
Pulv. rad. glycyrrhiz. 3β.
Succ. glycyrrh. inspiss. 3j.
Aquae dest. q. s. ut fiant pil. No. 100.

Hievon erhält der Kranke am ersten Tage der Cur zwei Pillen, an jedem folgenden eine Pille mehr, bis in der Regel funfzehn Pillen oder anderthalb Gran Subli-

mat auf ein Mal genommen worden. Dass nach der Eigenthümlichkeit der Patienten, und dem Grade der Krankheit, die Steigerung der Dosen oft früher unterbrochen werden musste, versteht sich von selbst. Salivation habe ich kaum ein Mal wirklich beabsichtigt. In der Regel setzte ich den Gebrauch dieser Pillen aus, sobald die ersten Vorboten des Speichelflusses sich regten, den ich hier fast immer für unnütz und schädlich halte. — Auch Hübener (p. 90.) ist in der Dithmarsischen Krankheit ohne allen Speichelfluss fertig geworden. — Einige meiner Kranken, mit sehr argen Symptomen behaftet, waren bis zur Gabe von funfzehn jener Pillen gelangt, und gebrauchten sie dann in abnehmender Dose, ohne je zu saliviren. Diese Composition trochnet leicht ein, und darf daher nicht lange vorräthig gehalten werden. Vor Dzondi's Pillenmasse scheint mir diese den Vorzug geringerer Zersetzbarkeit zu haben. Fast immer verband ich mit diesem Gebrauch die Darreichung diaphoretischer oder diluirender Abkochungen.

Unter denselben Rücksichten substituirte ich zuweilen jenem Präparat das versüsste Quecksilber, in folgender Pillenform:

R. Mercur. dulcis gr. xv.
Pulv. rad. glycyrrh.
Succ. glycyrrh. inspiss. $\overline{aa}$ ℥jj.
Extr. trifolii fibr. q. s. ut fiant pil. No. 50.

Hievon erhält der Patient am ersten Tage der Cur vier Stück, an jedem folgenden eine Pille mehr. Gewöhnlich zeigen sich um den zehnten Tag die ersten Vorboten der Salivation, bei denen dann der Gebrauch cessirt.

Andere Mercurialpräparate kamen höchst selten, die Weinholdsche und Schmiercur nie in Anwendung. Ein Paar Mal sah ich, in recht schlimmen Fällen, guten Erfolg von folgendem Mittel:

R. Hydrarg. jodati gr. j.
Magnes. carbonic. 3j.
M. exact. f. pulv. Divide in duodecim part. aequal.
D. S. Drei Mal täglich ein Pulver.

Nach dem jedesmaligen Verbrauch dieser Pulver, wird die Menge des Jodquecksilbers um ein Gran vermehrt. So bin ich auf fünf Gran, in einer Drachme Magnesia, gestiegen und habe erst bei dem letzten Pulver dieser Mischung, Speichelfluss sich ankünden sehn. Den Mercurius perjodatus und cyanogenatus habe ich noch zu wenig geprüft.

§. 28.

Holztränke. Theils in Verbindung mit andern Mitteln, theils für sich allein, und dann alle Mal in reichlichen Gaben und nach einem gewissen Typus, wurden als Abkochungen gebraucht: Radix sarsaparillae, besonders in der höchst wirksamen, schon von Tiling (p. 51.) sehr gerühmten Form des Zittmannschen Decocts; ferner die, von Gleditsch eben so wirksam geschätzte, Carex arenaria; Lignum guajaci, Lignum sassafras, Radix bardanae, Baccae juniperi und Turiones pini. Nur selten blieben diese ohne Wirkung.

§. 29.

Kupfer. Buchner's Liquor cupri ammoniato-muriatici, den auch v. Deurs (p. 88.) in einem Falle mit grossem Vortheil gegeben hat, bewährte sich mir, in leichtern Graden des hiesigen Uebels, recht nützlich. Von einer Mischung aus zwei Drachmen mit sechs Unzen destillirten Wassers musste der Patient Mittags und Abends einen Esslöffel nehmen. Dührssen (B. pag. 77.) bewirkte Heilung der Marschkrankheit durch Beisser's Liquor antimiasmaticus, in Verbindung mit Kräuterdecocten, und giebt ihn, mit Wasser vermischt, gern in der Nachcur, weil er bemerkt haben will, dass die, etwa

nur verborgen schlummernde Krankheit, dadurch wieder mit ihren eigenthümlichen Symptomen auftritt.

Die Verbindung des Liquor Buchneri mit Sublimat, nach Gölis Empfehlung, leistete mir aber auch in sehr schlimmen Fällen auffallend gute Dienste. Ich gab von

Mercur. sublim. corros. gr. jj
Liquoris cupri ammoniato-muriat. ʒjj
Aquae destillatae ℥vj

täglich einen Esslöffel nach dem Mittagsessen. Mit dieser Dosis wurde nicht gestiegen. Oft kamen Holztränke gleichzeitig in Anwendung. Diese Mischung, niemals Salivation erregend, wurde selbst von kleinen Kindern, in verhältnissmässiger Gabe, sehr gut vertragen, und war mir überall willkommen, wo anderer Mercurialgebrauch aus mannigfachen Gründen gemieden werden musste.

§. 30.

Spiessglanz. In bloss verdächtigen Fällen kam die Formel No. 1. und in deutlich ausgesprochenen, jedoch recenten, die Formel No. 2., jedes Mal mit Holztränken in Verbindung, zum Gebrauch. Letztere hat sich recht nützlich bewährt.

No. 1. Antimon, crud.
Sulphur. dep. āā ʒjβ
Pulv. rad. glycyrrh.
Magnes. carb.
Pulv. semin. foeniculi āā ʒj
M. f. pulv. S. Drei Mal täglich einen Theelöffel voll.

No. 2. Sulphur. aurati antim.
Pulv. semin. anisi āā ʒβ
Pulv. rad. glycyrrh. ʒjj
M. exact. f. pulv. S. Drei Mal täglich eine grosse Messerspitze voll.

§. 31.

Jod. In der letzten Zeit habe ich dies Mittel, besonders nach Wallace schätzbarer Erfahrung, als Solutio Kali hydrojodinici, und zwar so:

R. Kali hydrojodinici ʒjj
Aquae destillatae ℥vjjj
Solve. S. Vier Mal täglich einen Esslöffel voll zu nehmen

recht oft angewendet. In einigen hierher gehörigen Fällen gab auch Schnuhr das Mittel mit vielem Glück. Syphilitische Rachengeschwüre, Exantheme und Knochenleiden heilte v. Haselberg in Stralsund (l. c.), indem er Anfangs zweiunddreissig Gran in acht Unzen destillirten Wassers reichte, und später bis zur vollen Gabe des Wallace stieg. Recidive wurden durch wiederholentliche Anwendung desselben Mittels beseitigt. Aehnliche Resultate haben andere Aerzte des In- und Auslandes erzielt. Geschwüre und Knochenleiden heilten, die Vegetation verbesserte sich. Grosse Quantitäten, drei Unzen und mehr, wurden ohne Unterbrechung verbraucht, ohne dass die Constitution darunter litt. Wallace (Behrend pag. 106.) gewann zuerst die Ueberzeugung, dass Jodine nur dann im Organismus unangenehme Nebenwirkungen hervorruft, wenn sie frei in der Tinctur oder als jodhaltiges Jodkalium angewendet wird. Er fand das Kali hydrojodinicum besonders wirksam in pustulösen syphilitischen Ausschlägen, mit tiefen Schlundgeschwüren und Knochenleiden im Gefolge; dann in syphilitischen Exanthemen, mit Neigung zur Bildung phagadänischer Geschwüre; ferner in denjenigen Tuberkelformen, welche sehr tief im Zellgewebe sitzen, und endlich in gleichsam ausgerissene Geschwüre übergehn. Nur selten wurden als widrige Folgen des Gebrauchs beobachtet: Schmerz und Trockenheit im Halse, Herzbrennen, Indigestion und Flatulenz (hier half Aussetzen der Arznei, auch wohl gleichzeitige Darreichung

JUN 12 1903

kleiner Dosen Chinin), ferner Schlaflosigkeit und eine eigenthümliche Empfindung im Kopfe, in ein Paar Fällen pleuritische Affection, Conjunctivitis, und gar selten ein Mal Salivation; ein Mal bei ungeheuerm Missbrauch, den der Patient mit dem Mittel getrieben, eine vorübergehende Hemiplegie. Bei weitem die häufigste Wirkung des Jodkaliums aber war Vermehrung des Appetits mit gleichzeitiger Steigerung der Kräfte und der Munterkeit, bisweilen Steigerung der Harnsecretion oder Darmausleerung oder Diaphorese, doch auch mitunter Verstopfung.

Auch Elliotson, Liston und Thomson (Pabst. p. 1195.) haben den Gebrauch des Kali hydrojodinicum in secundärer Syphilis sehr bewährt gefunden.

Die wichtigsten Beispiele aus meiner Erfahrung sind im Folgenden beschrieben. Ebers (l. c.) interessante Beobachtung, dass das Mittel in secundärer Lustseuche nur da recht wirksam sei, wo der hypertrophische Process vorwaltet, habe ich zur Zeit noch nicht bestätigt finden können.

Zuweilen reichte ich eine Verbindung von Jodkalium und Jod:

R. Jodi gr. x.
Kali hydrojodinici ℈j
Aquae dest. ℥x.

Solve. S. Drei bis vier Mal täglich einen Esslöffel.

Diese Verbindung leistet viel weniger als die einfache Lösung des Jodkaliums nach Wallace; doch ist sie nicht ohne Wirkung, und bedeutend wohlfeiler.

§. 32.

Unter den äussern Mitteln kamen am häufigsten im Gebrauch: Buchner's Liquor cupri ammoniato-muriatici rein oder verdünnt, dann Kalkwasser, beides gegen Condylome; ferner Jod. gr. vier und Jodkalium gr. acht in einem Pfunde Wassers gelöset, bei Ozaena; beson-

ders oft das von Chevallier und Deschamps bekannt gemachte und uns von Kluge (l. c.) empfohlene Pneumatokatharterion, als Mundspühlwasser. Es ist diese einfache und wohlfeile, zur Verbesserung des Athems und Conservation der Zähne bestimmte Composition auch zur Reinigung böser Mund- und Rachengeschwüre jeder Art von entschiedenem Nutzen, und gewährt zur glücklichen Heilung eine sehr wichtige Beihülfe. Ich kann sie, nach meinen zahlreichen Erfahrungen, zu solchem Zwecke nicht genug rühmen. Nicht bloss mit Wasser verdünnt, sondern auch rein habe ich sie angewendet. Hier ist die Formel:

R. Calcar. chlorat. ʒj
solve terendo in
Aquae dest. ℳ. vj
adde
Alcohol. puriss. pond. spec. 83° Richt.

Mixtura reponatur in loco frigido per viginti quatuor horas. Filtra. Reserva in lagena bene obturata.

Krankheitsgeschichten.

Erster Fall.

Die unverehelichte H—g hatte mit einem Manne, der an primärer Syphilis litt, Umgang gepflogen. Er suchte noch bei Zeiten ärztliche Hülfe, während sie — gleichfalls erkrankt — ihr Uebel zwölf Wochen lang verheimlichte und mit Hausmitteln zu bannen suchte. Als nun alle Versuche fehlgeschlagen, kam sie am 14. Mai 1838 in folgendem Zustande zu mir: Zahlreiche Condylome der ersten Art auf der äussern Fläche der grossen Schamlippen, der innern Seite der Schenkel,

und sehr dicht gestellt, gleich einem Hahnenkamm, am Perinäo zwischen After und Scham; kleine spitze Condylome zwischen den kleinen Lippen am Eingange der Scheide; auf Brust, Hals und Vorderarmen viel kupferrothe, kleine, trockne, an der Basis geröthete und harte, ziemlich tief sitzende, wenig erhabene Warzen; auf der innern Fläche der linken Wange nahe am Mundwinkel jener weissliche Schwamm von Maulbeer ähnlicher Form und Grösse; Tonsillen, Gaumensegel und Schlund gelinde geröthet ohne Exulceration. — Sublimatpillen bis zu den ersten Anzeichen des Speichelflusses gereicht, machten nur die Warzen auf Brust und Arm etwas schwinden. Alle übrigen Symptome waren am 10. Juni noch unverändert. Ich gab nun das Jodkalium nach v. Haselberg. Bis zum 20. Juli waren acht Drachmen dieses Mittels verbraucht worden. Von da an bis zum 3. August reichte ich Ferrum jodatum in derselben Form und Gabe; sechs Drachmen waren verbraucht ohne dass die Besserung bei diesem Mittel schnellere Fortschritte, als bei jenem, gemacht hatte. Ich griff also wieder zum Jodkalium uud verbrauchte noch eine halbe Unze bis zum 30. August. Hiemit waren alle krankhaften Affectionen bis auf die geringste Spur geschwunden. Beiderlei Jodpräparate hatten nur die Darmfunction merklich bethätigt. Aeusserlich wurden nur die Condylome am Perinäo mit Sabinacerat behandelt, und Pneumatokatharterion gegen die Mundaffection gegeben; jedes andere Externum, namentlich Lapis infernalis absichtlich vermieden, um die Wirksamkeit des Jod's prüfen zu können. Holztränke als Nachcur — Entlassung der völlig geheilten Patientin am 12. September.

Zweiter Fall.

Der ehemalige Waldaufseher M—r, seit zwanzig Jahren verheirathet, ist jetzt 54 Jahr alt, schwächlich,

ohne besondere Krankheitsanlage. Er wird am 25. Februar 1837 in's hiesige Lazareth aufgenommen. Erst vor acht Wochen, lautet seine Aussage, ist er von Halsweh, und bald darnach von Jucken am Scroto befallen. In der Hoffnung, das erste Uebel ohne Medicamente, das andere — eine vermeinte Flechte, durch Kupfervitriol zu heilen, kommt er nicht eher zu mir, als bis seine Hausgenossen, Ansteckung fürchtend, ihn dazu zwingen. Zunächst zeigt sich am kupferrothen Gaumensegel, hoch oben eine runde weissgraue Aufwulstung von der Grösse eines Silbergroschen's, die fest anliegt und nichts secernirt. Dergleichen kleine Excrescenzen befinden sich am Zäpfchen und angrenzenden Saum des Gaumenvorhangs, in nicht geringer Menge; wenige nur an den vordern Gaumensäulen; die Schlundgaumensäulen und die Hinterwand des Rachens sind frei, kaum geröthet. Die Nase gesund, ebenso After und Nates; auch sonst auf der Haut kein Exanthem. Dagegen sitzen auf der Glans penis zwei kleine flache Excoriationen, und überall am Hodensack, zumal an der vordern Seite sehr viel breite, wenig erhabene, stark nässende Condylome, die sich durch unmittelbaren Contact mit der Wurzel des Penis und den innern Seiten der Oberschenkel, auch auf diese Theile verbreiten. Die oben beschriebenen Calomelpillen erregten am 5. März die ersten Spuren der Salivation, und wurden ausgesetzt. Hiemit waren bereits die Aufwulstungen am Gaumen, bis auf die grösseste derselben hoch oben am Velo palatino geschwunden, auch die Condylome am Scroto sehr flach und viel trockner geworden. Bis zum 10. März Holztränke. Dann zwei Drachmen Liquor cupri ammoniato-muriatici in sechs Unzen Wassers, zu zwei Esslöffeln täglich gereicht. Am 26. März zeigt die Mundhöhle nichts Krankhaftes mehr; ebenso Scrotum und Penis. Nur an der innern Seite des rechten Oberschenkels zwei condylomatöse Ueberreste, die erst

dem äussern Gebrauch des Lapis infernalis weichen. Nach einer angemessenen Nachcur, wird Patient entlassen, und ist noch im Winter 1838 als ganz gesund bei mir gewesen. Ueber die Aetiologie dieses Falles habe ich nichts ermitteln können. Weib und Kinder des Patienten waren und sind gesund.

Dritter Fall.

Der Fall der funfzigjährigen Wittwe Marie B—r ist dem eben geschilderten, mutatis mutandis, sehr ähnlich und soll hier nur deshalb genannt werden, weil sich als ätiologisches Moment die erwiesener Massen lüderliche Aufführung unter garnisonirendem Militair nachweisen lässt. Dieses Weib kam im September 1834 in Behandlung. Auch hier waren ein Paar unbedeutende Ulcera an den grossen Schamlippen, aber sehr zahlreiche, breite, nässende Condylome weit umher am After und an den Schenkeln, wie auch kleinere, spitze in der Rachen- und Mundhöhle die wichtigsten Symptome. Der gesteigerte Gebrauch von Sublimatpillen brachte recht rasche Heilung, die, ohne Recidiv, sich noch im Frühlinge 1839 bewährt hat, da ich Gelegenheit fand, eine genaue Untersuchung hierüber anzustellen.

Vierter Fall.

Marie, vierzehn Jahr alt, ein unbescholtenes, recht kräftiges Mädchen, wurde im Juli 1834, in's Hospital gebracht. Eine geringe Heiserkeit, bedingt durch das dunkelroth entzündete Velum palatinum und die angedrungenen unebenen Tonsillen; eine weissliche, ziemlich erhabene, scharf begrenzte Wucherung von dem Umfange eines Zweigroschenstücks auf dem rothen Theil der Unterlippe; in jedem Mundwinkel eine ähnliche, sehr flache, bläulichweisse Aufwulstung: dies waren die

einzig erkennbaren Krankheitssymptome. Die Kranke erhielt Sublimatpillen in steigender Dosis, bis sie ein Gran Sublimat auf ein Mal genommen. Jetzt, am 14. August erschienen alle Symptome merklich gebessert, ohne dass der Mercur auf's Zahnfleisch gewirkt hatte. Die Pillen wurden nun in fallender Gabe, darnach Holztränke gereicht. Am 1. September war nichts Krankhaftes mehr sichtbar; doch konnte man an der Unterlippe, da wo der Sitz der Aufwulstung gewesen, eine dunkle Härte herausfühlen. Auch dieses letzte Symptom wich dem Gebrauch des Buchnerschen Liquor cupri, mit Wasser stark verdünnt, zu zwei Esslöffeln täglich gegeben, so dass die Marie am 18. September vollkommen genesen entlassen wurde, und auch in der Folge gesund geblieben ist. — Bei diesem Mädchen war die Krankheit erst wenige Wochen vor der Aufnahme in's Hospital zum Ausbruch gekommen, als dasselbe nämlich, bei Gelegenheit einer Feldarbeit, mit dem im eilften Falle genannten Ans L—n, aus ein und demselben Gefässe und Löffel, die Mittagssuppe acht Tage lang hintereinander gemeinschaftlich verzehrt hatte.

Fünfter Fall.

Nikke, ein zwölfjähriger Knabe von derber kräftiger Constitution, wurde im September 1835 in's hiesige Hospital aufgenommen. Bei trefflichem Allgemeinbefinden klagte er über Schmerzen im Halse und am After. Die Untersuchung ergab Folgendes: Entzündliche Kupferröthe am Velum palatinum und zwei breite, flache, chankerähnliche Geschwüre am untern Saum desselben; dicht um die Aftermündung zahlreiche, breite, etwas nässende Condylome. Diese waren nicht bloss bei jeder Stuhlentleerung, sondern auch ausserdem, besonders Nachts, sehr schmerzhaft. Täglich mehr Mal wiederholtes Bepinseln mit Tinctura thujae occidentalis (fünf

Unzen Blätter auf ein Pfund Alcohol) minderte den Schmerz und machte auch die Condylome etwas verschrumpfen. Dies Mittel, neben der innerlichen Anwendung des Sublimat's mit Kupfersalmiak (§. 29.), ward bis zum 1. November fortgesetzt, wo dann die Halsgeschwüre verheilt waren, die Condylome aber nur geringe Fortschritte in der Besserung gemacht hatten. Sie wurden sogar grösser, als ich jetzt versuchsweise den Gebrauch der Thuja unterliess. Doch war das Ergebniss dieses Falles nicht auffordend, ihre Anwendung auf's Neue zu beginnen; an ihrer Stelle liess ich den unverdünnten Liquor cupri ammoniato muriatici, später Acetum saturni, zuletzt Lapis infernalis appliciren. Auch musste ich noch ein Mal zu innerlichen Mitteln, zu Sublimatpillen und zu Holztränken, meine Zuflucht nehmen, und konnte erst nach drei Monaten, im Februar den Patienten als völlig geheilt entlassen. Es war nunmehr auch jede verdächtige Röthe, die etwa den frühern Sitz des Condyloms bezeichnet hätte, geschwunden.

Der Vater des Knaben gab für diese Krankheit den Grund an, es habe derselbe einem venerischen Russen täglich das Mittagbrod gebracht, und dafür von ihm jedes Mal, aus des Russen Löffel, etwas Suppe erhalten. Von der Richtigkeit dieser Aussage habe ich mich jedoch nicht vollkommen überzeugt. Alle Glieder der Familie des kleinen Patienten sind frei von der Krankheit sowohl, als von Spuren des etwa vormals überstandenen Uebels.

Sechster Fall.

Marie K—g, 43 Jahr alt, kräftiger Constitution, verheirathet, aber kinderlos, wünschte im Juli 1838 von mir untersucht zu sein, weil sie an Halsschmerz leide, der durch eine im Halse steckende Fischgräthe veranlasst sei. Ich fand den bekannten weisslichen Schwamm

rings am Saum des Velum palatinum, und ein tiefes, mit gelbem Eiter gefülltes Geschwür in der linken Tonsille. Das mehr erwähnte Chlormundwasser, und innerlich Kali hydrojodinicum — ʒj in ℥vjjj Aq. dest. — täglich vier Esslöffel voll, in Summa zwölf Drachmen, heilten die Patientin vollständig. Jedes andere Mittel ward vermieden. Den Stuhlgang förderte das Jodpräparat sehr merklich.

Diese Frau stand in Dienst bei der in §. 21. erwähnten Familie und half das eine der syphilitischen Kinder pflegen. Bei Darreichung des Saugbeutels, welchen das Volk hier nur gar zu gern benutzt, um schreiende Säuglinge, ohne grosse Mühe, zu beruhigen, nnd den die Wärterinnen nicht selten selbst kauen, um ihn weicher zu machen, ist sie ohne Zweifel angesteckt worden. Ihr Ehegatte und ihre Hausgenossen im Bauerhofe blieben gesund.

Siebenter Fall.

Die verehelichte Bille D—g, 30 Jahr alt, ziemlich kräftig, zeigte gleichfalls nur in der Mundhöhle nachstehende Krankheitssymptome:

Die Uvula sammt einem grossen Theil des Velum palatinum fehlen; der Rest des weichen Gaumens stellt einen, mit seiner Concavität nach abwärts gerichteten Bogen dar, an dessen Saum eine Reihe kleiner, ziemlich tiefer Geschwüre auf lividem Grunde sitzen; näselnde Sprache, aufgetriebene Nasenbeine, Schmerzen im Oberkieferbein und im linken Ohre, deren Intensität sich Nachts nicht steigert; Genitalien gesund; die Haut frei von Exanthem.

Die Cur wird am 8. December 1838 mit Jodkalium nach Wallace begonnen, und in dieser Art anhaltend fortgesetzt, bis am 12. Januar 1839 zwanzig Drachmen des Präparats verbraucht sind, und die Mundhöhle von

allen Geschwüren völlig befreit ist. Das Mittel in so grosser Quantität verbraucht — hatte zwar keine der natürlichen Egestionen auffallend gefördert, war aber ganz gut ertragen worden. Uebrigens wichen die verdächtige Röthe des Gaumens und Rachens, so wie die begonnene Ozaena erst dem vollständigen Gebrauch des Zittmann'schen Decocts.

Häufiger Umgang mit der im achten Falle genannten Liese A—n, welche unserer Patientin nahe verwandt ist, und oft von ihr besucht und bewirthet wurde, ist in diesem Krankheitsfall der allein nachweisbare Grund zur Entstehung des Uebels.

Achter Fall.

Die verehelichte Liese A—n, von guter Musculatur, doch bleicher Gesichtsfarbe, 34 Jahr alt, wird im Jahre 1838, am 31. October in's Hospital aufgenommen. Die Genitalien, die gesammte Oberhaut, und die Nase sind vollkommen gesund und rein. Die Mundhöhle zeigt aber genau die im vorigen Falle geschilderte Entstellung. Abweichend ist nur der Umstand, dass auch auf dem knöchernen Gaumengewölbe zahlreiche Geschwüre sitzen, und sich an demselben, von rechts und hinten nach links und vorn, eine etwas erhabene, grauweisse Linie hinzieht, die eine Kette zusammen hangender kleiner Condylome darzustellen scheint. Dabei ist die Heiserkeit in diesem Falle grösser als jemals, und hat sicherlich in einer chronischen Entzündung der Schleimhaut des Larynx ihren Grund. Obgleich der Gaumen, beim Gebrauch der Sublimatpillen schon am 4. December sich als völlig geheilt erwiesen, so wich die Heiserkeit doch erst einem langwierigen Curverfahren, worin Aethiops antimonialis und Goldschwefel das Beste leisteten.

Folgendes zur Aetiologie dieses Falles: Der Vater ist seit lange verstorben, die Mutter gesund. Von den

vier gesunden Kindern der Patientin ist das jüngste neun Jahr alt. Dieses soll, als Säugling, oft in der Wiege eines mit verdächtigem Ausschlage behafteten Kindes fremder Eltern gelegen, und alsbald Condylome und rohen Mund bekommen, darnach die säugende Mutter an der Brustwarze angesteckt haben. Diese will das Kind mit bewährten Hausmitteln, sich selbst äusserlich mit Cuprum sulphuricum hergestellt haben. Vor einem Jahr oder länger ist sie, ohne weitere Veranlassung, mit jenem Halsübel erkrankt. Das Kind erweiset sich noch völlig gesund.

Neunter Fall.

Ans K—e, 30 Jahr alt, von schwächlicher Constitution und bleicher Gesichtsfarbe, kommt am 14. Juli 1836 in's Hospital, mit folgenden Krankheitserscheinungen: An den Tonsillen und vordern Gaumensäulen einige scharf begrenzte, ziemlich flache Geschwüre von geringem Umfange, grüngelbem Secret, livider Umgebung; das Scrotum überall mit dicht gedrängten, heftig juckenden, schmerzhaften Condylomen bedeckt, die an der erodirten Oberfläche ein recht ergiebiges scharfes, gelbweisses Secret absondern, und dadurch die kupferrothen Interstitien stets feucht und gereizt erhalten; ein Paar Furunkel an den Nates. — Um mich von der Wirksamkeit des Goldschwefels in diesen Fällen genauer überzeugen zu können, gab ich dem Kranken vom Tage der Aufnahme bis zum achtzehnten August nichts weiter als Sulphur auratum antimonii in Pulverform (vergleiche §. 30.). Wegen der grossen Schmerzhaftigkeit des Scrotum's verordnete ich ausserdem Unguentum simplex, und Abends eine Gabe Pulvis Doveri, dieses jedoch nur für einige Tage. Die Heilung nahm folgenden Gang:

21. Juli. Gaumengeschwüre flacher und reiner.

27. Juli. Condylome am Hodensack sondern weniger ab, ihre Umgebung ist minder kupferroth.

3. August. Gaumengeschwüre verheilt.

18. August. Alle Condylome am Scrotum sind auffallend abgeflacht, grossentheils trocken, auch an den Rändern viel bleicher geworden; aber noch nicht ganz geschwunden, immer noch erkennbar. Ich wollte durch Fortsetzung des Versuchs die Heilung nicht verzögern, und gab daher Sublimat mit Kupfersalmiak in der mehr erwähnten Form innerlich, Kalkwasser äusserlich.

1 September. Die Haut des Hodensacks ist nur noch uneben, an manchen Stellen wie Handschuhleder anfühlbar, und livid gefleckt. Fortsetzung der zuletzt gereichten Mittel bis zum 16. September, wo Patient gesund entlassen wird. — Derselbe wollte erst vor Kurzem mit diesem Uebel krank befallen sein; wo er es sich geholt, war nicht zu ermitteln. Sein Eheweib Liese fand ich zwar gesund; allein sein jüngstes zweijähriges Kind, Namens Trute, mit unregelmässig geformten, moosartigen, nicht nässenden Wucherungen auf röthlich missfarbigem Grunde an den Nates, der Raphe, den Oberschenkeln und Vorderarmen behaftet. Dies Exanthem war blassröthlich, an manchen Stellen in's Graue spielend, und näherte sich, seiner Natur nach, mehr dem beschriebenen weisslichen, schwammartigen Gebilde auf der Mundschleimhaut, als dem Condylom des Vaters dieses Kindes. Ausser einem heftigen Husten mit Heiserkeit, wiess die kleine Patientin kein anderes Krankheitssymptom. Sie erhielt Aethiops antimonialis zum innern Gebrauch in geeigneter Form und Gabe; Seifenbäder wurden äusserlich angeordnet. — Noch ein Paar Jahr später habe ich Vater und Kind gesund gefunden.

Zehnter Fall.

Ans U—k, 28 Jahr alt, schwächlicher Constitution, wurde fast gleichzeitig mit dem vorigen Kranken, am 16. Juli 1836 in's Lazareth aufgenommen. Sein Fall glich jenem in jeder Hinsicht, nur waren die Scrotalcondylome mehr confluirend und noch reicher an scharfem Secret, weshalb auch die innere Seite der Oberschenkel und die Corona glandis auf dieselbe Weise afficirt wurden. Um des Gegenversuch's willen, reichte ich diesem Patienten gar kein Schwefelpräparat, sondern nur Calomel in Pillenform (§. 27.). Bei bevorstehender Salivation, stellte ich das Mittel bei Seite, verordnete Holztränke, dann wieder die Pillen. Das Scrotum wurde äusserlich ebenso behandelt wie im vorigen Falle.

Am 3. September war der Kranke genesen, und ist dauernd gesund geblieben. Doch war der frühere Sitz der Condylome in diesem und im vorigen Falle, noch ein Jahr nach der Heilung erkennbar an dicht gedrängten, sehr wenig erhabnen weisslichen Pünktchen. — Der Ans U—k hatte sehr oft die Tabackspfeife eines an Rachengeschwüren leidenden Stubengefährten benutzt. — Sein Eheweib wiess bei der Untersuchung, ganz gesunde Genitalien, aber eine verdächtige Angina, ein dreijähriges Töchterchen Condylome am After.

Eilfter Fall.

Ans L—n, 26 Jahr alt, von kräftigem Muskel- und Knochenbau, zeigte sich mir zum ersten Mal im August 1834. Heiserkeit und Nasalsprache liessen mich zuvörderst den Rachen untersuchen. Ich fand flache, nicht gar scharf begrenzte Geschwüre, mit zähem, grünlichgelbem Secret, ohne alle Granulation im Grunde, und von schwach entzündeter Umgebung, zahlreich doch von geringem Umfange, und zwar am weichen Gaumen zu-

mal an der Uvula, welche von der linken Seite her schon halb zerstört war; die Nase vollkommen gesund, ebenso die Geschlechtstheile und die gesammte Hautbedeckung durchaus rein, und das Allgemeinbefinden gut. Die Sublimatpillen, bis auf 15 Stück pro dosi steigend und dann fallend gebraucht, gewährten vollkommene Genesung.

Am 12. März 1835 meldete sich Patient wieder zur Aufnahme im Hospital. Das alte Uebel war in schlimmerer Art wiedergekehrt. Die Geschwüre hatten im weichen Gaumen, auf der rechten Seite so bedeutenden Substanzverlust veranlasst, dass dort zwei recht grosse Löcher sichtbar waren, während von der Uvula nur noch ein kleiner Rest erblickt wurde. Ohrensausen und Ohrenschmerz, besonders rechts, sehr bedeutend; Nase gesund; geringe Geschwulst der Inguinaldrüsen, die Genitalien selbst ganz unverletzt. Sublimat mit Buchner's Liquor, Decoctum Pollini — hatten nur Stillstand, nicht Besserung des Uebels erzielt.

Erst im October 1835, nachdem Zittmann's Decoct, in diesem Falle stark purgirend, verbraucht worden, heilten Mund- und Rachengeschwüre völlig; statt zweier Löcher im weichen Gaumen blieb nur eine kleine Oeffnung mit vernarbten Rändern übrig; das Zäpfchen hatte sich um zwei Drittheile seiner Masse restituirt. Nur blieben Hals- und Leistendrüsen sichtbar geschwollen. Endlich wich auch dieses Uebel entsprechenden Heilmitteln.

Im Mai 1837 kam A. L. zum dritten Mal zu mir. Der Zustand des Rachens war in Bezug auf die Geschwüre noch ebenso gut, wie im October 1835. Das Loch im weichen Gaumen zeigte noch wohl vernarbte Ränder; neue Ulcera waren nicht entstanden. Nur der Schlund ist entzündlich geröthet und schmerzhaft, während die Schleimhaut der Wange, besonders rechts, höchst bleich und livid, und wie von Luft oder dünnem

Secret ausgestopft erscheint. Auch empfindet Patient an der Stelle des letzten obern Backenzahns rechts so lebhaften Schmerz, dass ich den Zahn ausziehe. Dies hilft augenblicklich, obgleich der Zahn sich gesund erweiset. Längere Zeit nachher wird noch aus der Zahnlücke ein dünnes, ziemlich klares Secret ausgeschieden.

Im October 1837 meldet sich Patient bei mir zum vierten Mal. Die Mundhöhle zeigt folgenden Zustand: Das Loch im weichen Gaumen wiederum grösser, die Ränder desselben nicht mehr fest und weiss, sondern röthlich und schlaff gleich wucherndem Fleische, und ein ganz dünnes Secret absondernd. Die innere schleimhäutige Auskleidung der rechten Wange weiset eine, über dem letzten obern Backenzahn rechts beginnende, nach vorn verlaufende, fistelartig aufgeworfene, mit weisslichen Papillen besetzte, eine halbe Linie tiefe und etwa fünf Linien lange Spalte der Schleimhaut, die als solche erst mittelst der Sonde zu erkennen ist, und eine geringe Menge klarer Flüssigkeit enthält, welche jedoch anderweitig in sie gelangt, aber nicht in ihr secernirt scheint. Ich halte die Spalte, die — bei geöffnetem Munde — den Wangentheil, zwischen der obern und untern Zahnreihe vom Gelenkwinkel aus in zwei gleiche Theile theilt, für einen, an seinem Ausgange aufgerissenen Fistelgang, welcher mit einer cariösen Stelle des Alveolarrrandes des Oberkiefers zu communiciren scheint. — Die Mündung des Ductus Stenonianus war auf jeder Seite an der gewöhnlichen Stelle unversehrt und deutlich entwickelt wahrzunehmen. — Uebrigens waren auch dieses Mal alle Krankheitssymptome nur auf die Mundhöhle beschränkt; Allgemeinbefinden kaum getrübt; nie nächtliche Knochenschmerzen; selbst der frühere Ohrenschmerz fehlt, nur Nasalsprache und geringe Dysphagie begleiten jenes Leiden der Mundhöhle. — Vorzüglich wegen der hässlichen Beschaffenheit des früher schon vernarbt gewesenen

Loches im Gaumen, ward nun vom 7. October 1837 bis zum 15. November unausgesetzt Jodkalium in steigender Gabe gereicht, in Summa zwölf Drachmen, dann ein Paar Wochen pausirt mit allen Internis. Während dieses Gebrauchs nun, machte das Uebel Stillstand ohne wesentliche Besserung; verschlimmerte sich aber auffallend in der freien Zeit. Dasselbe ergab sich vom 5. bis zum 20. December, bei dem Gebrauch des Jod — funfzehn Gran — und des Jodkalium — vierzig Gran — in anderthalb Pfund Wassers, zu vier Esslöffeln täglich. — Auch ein methodischer Gebrauch der Holztränke leistete nur wenig Besseres, so dass ich im März 1838 wieder zum Gebrauch der Sublimatpillen schreiten musste, die den A. L. ziemlich schnell so weit herstellten, als es nur die Destruction des Gaumensegel's irgend gestattete. Alle Geschwüre waren und sind noch jetzt, da ich dies schreibe — Februar 1839 — vollkommen verheilt; die Löcher im weichen Gaumen zeigen weisse, feste Narbenränder; das Zäpfchen ist zum Theil wieder hergestellt; der eigenthümliche Zustand der rechten Wange ist unverändert. Patient wurde mit dem Rathe entlassen, keine Arbeit auf freiem Felde vorzunehmen, noch in der staubigen Dreschtenne. Er muss sich mir noch jetzt alle Monate zeigen, und gebraucht fleissig das mehr erwähnte Chlormundwasser als Diäteticum.

Dieser Mann wusste über den Ursprung seines Uebels nur zu sagen, dass er vor vielen Jahren bereits an anginösen Beschwerden gelitten, die bei saurer und salziger Speise besonders fühlbar geworden. Mir gelang es, durch sorgfältige Nachforschung bei andern Leuten, zu ermitteln, dass A. L. bis zum 19. Jahre ein sehr rüstiger Bursche gewesen, sodann als Knecht sich in einem Bauerhofe verdungen, wo erwiesener Massen die Wirthsleute selber an modificirter Syphilis gelitten, und auch einige Jahre später angesteckt worden. Des Pa-

tienten Eltern sind nicht mehr am Leben; seine Geschwister und seine Ehefrau von trefflicher Constitution und vollkommen gesund. Er hat keine Kinder.

Zwölfter Fall.

Karl B—z, 30 Jahr alt, ein magerer, schwächlicher Bauer mit näselnder Sprache, suchte im September 1835 Hülfe bei mir: Nur Mund- und Rachenhöhle waren der Sitz der Krankheit. Die Uvula und ein Theil des Velum palatinum waren durch Ulceration dergestalt vernichtet, dass der Gaumenvorhang, statt der normalen Form, einen mit der Wölbung nach oben gerichteten Bogenausschnitt darstellte, wodurch die vordern und hintern Gaumensäulen sammt den Tonsillen sehr deutlich sichtbar wurden. Flache, ziemlich scharf begrenzte Geschwüre mit grüngelbem Secret und blassrother Umgebung gewahrte man in Menge. Den grössten Umfang und das schmutzigste Aussehn hatten sie auf der hintern Wand des Rachens; kleiner und jüngern Ursprungs zeigten sie sich am knöchernen Gaumen und auf dem Rest des zerstörten Veli palatini; sehr klein schienen sie an den Gaumensäulen. Setzte Patient sich einige Stunden der kalten Herbstluft aus, so bluteten alle diese Geschwüre nicht unbedeutend; flüssige Speise gelangte, beim Niederschlucken, zum Theil durch die Choanen in die Nasenhöhle. Der Kranke verzweifelte an seiner Herstellung. In der That wurden ohne allen Erfolg Entziehungsmethode und Holztränke, Sublimat, Calomel, Kupfersalmiak angewendet. Als Externum leistete noch das Beste ein Decoctum chinae mit Tinctura myrrhae; während der innere Gebrauch der China mit Säuren, des anscheinenden Scorbut's ungeachtet, gar wenig fruchtete. Kaum irgend eine Veränderung zum Schlimmen oder Guten wurde erzielt.

Im April und Mai 1836 reichte ich abwechselnd Antimonialia, Schwefel und Holztränke, neben dem äussern Gebrauch des Kreosot und Chlor. Diese Mittel wirkten. Schon waren die Rachengeschwüre verheilt, als im Monat Juni wieder ein rasch an Umfang zunehmendes Geschwür am knöchernen Gaumen auftrat. Weil im vorliegenden Falle Schwefel noch das Meiste geleistet hatte, so verordnete ich drei Mal täglich fünf zweigranige Pillen aus Kali sulphurati ʒj, Resinae guajaci ʒjj und Extracti trifolii q. s. — Diese und darnach das mehr erwähnte Pulver aus Goldschwefel (§. 30.), bei voller, kräftigender Diät, stellten endlich den Patienten her, so dass er im Juli vollkommen gesund entlassen wurde.

Im October desselben Jahres jedoch musste er noch ein Mal in's Hospital genommen werden, indem sich zwar kein neues Geschwür, aber ein verdächtiges, schmutziggrünliches Secret auf der hintern Schlundwand zeigte. Wider dieses auf Ozaena deutende Symptom hatte ich bis zum Schluss des Jahres zu kämpfen, hielt den Patienten noch mehrere Wochen nach vollkommner Heilung unter strenger Aufsicht, und entliess ihn erst im Februar 1837 seiner Haft. Noch im Sommer 1838 fand ich ihn so vollkommen wohl, dass er recht angreifende Feldarbeiten ohne den geringsten Nachtheil hatte ausführen können. — Auch dieser Mann wusste über den Ursprung seines Leidens nichts zu berichten; dagegen erfuhr ich, nach vielfachem Forschen bei andern Personen, dass seine Eltern und jüngern Geschwister, vor zwanzig Jahren etwa, an Syphilis modificata gelitten und von Quacksalbern geheilt worden; ihn selbst habe man damals für gesund gehalten und keiner Cur unterworfen. Er leide aber schon lange an Halsweh, dessen verdächtige Natur seit einigen Jahren nicht mehr zu verkennen gewesen. Des Patienten Eltern leben noch und haben mir die Wahrheit dieser Umstände eingestanden. Ich

fand diese und deren Kinder jetzt vollkommen gesund und ohne Spur überstandener Syphilis.

Dreizehnter Fall.

Andre P—h, 46 Jahr alt, von robuster Constitution, hatte in den Jahren 1833 und 1834, beim Holzfällen wiederholte Contusionen am Scheitel erlitten.

Im Januar 1835 bildet sich ein dumpfer Schmerz in der Gegend der Glabella aus, der allmälig drückend und bohrend wird, und die ganze Stirn einnimmt. Auf der rechten Seite entsteht Otitis, die mit Vereiterung und Schwerhörigkeit endet. Auch die Nase wird afficirt; es entwickelt sich Stockschnupfen, zuweilen sparsames Nasenbluten; endlich als Patient mittelst einer Stricknadel und warmen Wassers, die Crusten, die er hoch oben fühlt, zu lösen sucht, ergiesst sich stinkender blutiger Eiter aus der Nase. — Dies war der mündliche Bericht des Kranken, den er mir abstattete, als er im März 1835 zum ersten Mal ärztliche Hülfe suchte. Ich fand alles, wie eben gesagt, und konnte, mittelst einer Sonde, das Experiment des Eitergusses aus der Nase nach Belieben wiederholen. Der Nasenrücken war etwas eingesunken und erinnerte an Ozaena syphilitica; ausserdem aber nirgend in der Mundhöhle, an den Genitalien oder sonst wo eine Spur vorhandener Dyskrasie zu entdecken. Der Kranke fühlte sich ziemlich kräftig und wollte sich der erforderlichen langwierigen Cur nicht unterwerfen. In der Hoffnung, sein Uebel, das er lediglich den vormaligen Kopfverletzungen zuschrieb, durch allerlei Hausmittel selbst schneller zu bannen, entzog er sich meiner Behandlung und meldete sich erst im Herbst 1838 wieder bei mir. Die Nase ist nun völlig eingesunken; die Nasenbeine und Muscheln sind zum grössten Theil, die knorpelige und knöcherne Scheidewand ist völlig durch Caries zerstört. Dabei zeigen

sich das Septum mobile, die Seitenwandknorpel und die äussere fleischige Nase unversehrt. Noch immer ist profuse, unerträglich stinkende Absonderung vorhanden; mit Leichtigkeit dringt die Sonde seitlich ins Antrum Highmori, und gerade und abwärts in den Schlund. Nur aus gleichzeitiger Affection der Stirn- und Kieferhöhlen und der Siebbeinzellen lässt sich die grosse Menge des Eiters herleiten. Auch heute noch ist der Kranke frei von andern örtlichen Leiden, doch zeigt sich seine Constitution sehr erschüttert.

Dieser Mann zeugte im Jahre 1835 mit seinem jungen, damals kräftigen Eheweibe ein anscheinend gesundes Töchterchen, das aber im zehnten Lebensmonat an einem bösen Herpes litt. Davon geheilt gelangte es nicht mehr zu vollen Kräften. Mutter und Kind zeigen jetzt eine auffallend kachektische Gesichtsfarbe. — Das Leiden dieses Kranken ist, wie ich mit Bestimmtheit ermitteln konnte, Folge der Uebertragung von seinem ersten Eheweibe, Namens Tiege. Diese hat nämlich im hohen Grade an endemischer Syphilis gelitten, und ist im Jahre 1833 ungeheilt gestorben. Bis an ihr Ende ist sie in genauer Gemeinschaft mit ihrem Manne geblieben. Von den aus dieser Ehe gebornen Kindern lebt nur ein Knabe, der jetzt 14 Jahr alt, und ganz gesund ist.

Vierzehnter Fall.

Karl P—n, 34 Jahr alt, von schwächlichem Habitus kam im Herbst 1835 zu mir. Ich entdeckte die bekannten Exulcerationen in der Mundhöhle, Condylome am After, eine leichte Excoriation an der Eichel, und auf der Stirn ein kleines papulöses Exanthem, das, in Eiterung begriffen, die bekannte Corona venerea darstellte. Das Stirnbein selbst war gesund, aber es plagten den Kranken nächtliche Knochenschmerzen in beiden perio-

stitisch aufgetriebenen Schienbeinen. Patient war, wie er sagte, schon seit Monaten erkrankt und hatte viel Mercur gebraucht. Nachdem er mit Zittmann's Decoct und ähnlichen Mitteln drei Monate, ohne besondern Erfolg, behandelt worden war, reichte ich das Jodkalium in steigender Gabe, in Summa eine Unze, und darnach ebenso eine Unze Ferrum jodatum. Diese Mittel brachten erwünschten Erfolg. Nur grosse Reizbarkeit der Haut, und einige kleine Narben auf der Stirn behielt noch Patient, als er geheilt das Hospital verliess.

Seine Angehörigen sind gesund geblieben. Wie er selbst sich das Uebel zugezogen, war nicht zu ermitteln.

Funfzehnter Fall.

Die verheirathete Bille B—e, 38 Jahr alt, von bleicher ungesunder Gesichtsfarbe und schlaffer Musculatur, kam im October 1836 in's hiesige Hospital. Im Rachen Geschwüre, am harten Gaumen kleine Condylome; die Nase gesund; auf der Hautbedeckung der Hinterbacken und Oberschenkel getrennte unregelmässige Flecken, die theils flach und mit Schuppen, theils mehr vertieft und mit dünnen Crusten bedeckt, und wohl der Gattung Psoriasis verwandt waren. Die Herstellung gelang mittelst Sublimat und Holztränken, in drei Monaten, vollkommen, und bewährte sich noch im Sommer 1838, als ich die Frau zum letzten Mal sah. Zur Aetiologie dieses Falles gehört das folgende Beispiel:

Sechszehnter Fall.

Ans B—e, Ehegatte der eben erwähnten Bille, ward im August 1836 in's Hospital aufgenommen, und zwar mit eben denselben Krankheitserscheinungen; nur waren hier am Präputium und Scrotum ein Paar flache Excoriationen, während dort die Genitalien ganz gesund.

Das Exanthem an den Nates und Schenkeln zeigte hier dieselbe Beschaffenheit. Die Heilung kam unter ganz gleichlautenden Verhältnissen zu Stande.

Dieser Mann, der die Frau angesteckt, hatte die Krankheit vom Vater überkommen, der erwiesener Massen mit dem fraglichen Uebel im hohen Grade behaftet gewesen, auch bis zum Tode nicht hergestellt worden.

Siebzehnter Fall.

Karl S—g, 25 Jahr alt, unverheirathet, von musculösem Habitus und gelber Gesichtsfarbe, suchte im April 1838 im hiesigen Hospital Hülfe. Die lividrothen, sehr vergrösserten Tonsillen zeigten ein facettirtes Ansehn; auf der linken Seite fand ich ein tiefes Geschwür mit gelbem Eiter; die Nase gesund. Auf beiden Hinterbacken und auf der ganzen hintern Seite des linken Oberschenkels stehen zahlreiche, ungleich geformte Geschwüre auf kupferfarbenem Grunde; die Ränder derselben aufgeworfen und gezackt; auf dem Grunde haftet dickes gelbes Secret, das dünne, braune, fast krystallinische Crusten bildet; die Umgebung vertieft, uneben, braunroth, mit kleinen weissen Flecken untermischt, contrastirt auffallend gegen die glatte, weisse, gesunde Haut im weitern Umkreise der kranken Fläche. Ich habe die Entstehungsweise der Geschwüre nicht vollkommen beobachten können, denn hier im Hospital entwickelten sich nur wenig neue Ulcerationen. Diese nahmen ihren Ursprung nicht aus grossen, weichen, der Elephantiasis Graecorum eigenthümlichen Tuberkeln, sondern aus sehr schmerzhaften, harten, tief in der Haut sitzenden, schmutzig kupferfarbnen, furunculösen Knoten. Bei weiterer Ausbildung zogen die Ulcerationen vom Centrum immer mehr gegen den Umfang hin, und endeten ihren Verlauf mit dem Verschwinden des letzten peripherischen Geschwürs.

Dieser Fall zeigt Aehnlichkeit mit den centrifugalen syphilitischen Tuberkeln, welche Rayer in seinem vortrefflichen Atlas, Tafel 19., Figur 12., abbilden liess.

Die gesammte übrige Hautbedeckung, so wie die Genitalien, erweisen sich durchweg gesund. Doch tritt periodisch Anschwellung der Gelenke, des rechten Wangenbeins und der Tibia, auch hartnäckige Ophthalmitis auf; Abends und Nachts sind Exacerbationen wahrzunehmen.

Des Patienten Vater und Mutter litten in der That an der hier endemischen Form der Lustseuche. Unser Kranke, damals zehn Jahr alt, bekam auch heisere Stimme und beschwerliches Schlucken; ebenso erging es seiner jüngern Schwester, Namens Bille, und die Frau eines, in demselben Bauerhofe lebenden Knechts, Namens Kathrine A—d, bekam sogar Rachengeschwüre mit sehr umfänglicher Zerstörung des Gaumensegels; während zwei ältere Geschwister unseres Patienten bis auf den heutigen Tag gesund und kräftig blieben. Welches Curverfahren die Kranken damals einschlugen, ist ungewiss. Die Eltern, noch jetzt lebend, sind ganz genesen; auch die beiden Kinder waren es mehrere Jahre lang, bis Karl auf die oben angeführte Weise, und Bille, vor zwei Jahren bereits, an einem höchst schmerzhaften Tumor genu wiederum erkrankte, der nunmehr beschränkte Brauchbarkeit des Gelenks gestattet, nachdem ein Geschwür oberhalb des Knie's sich ausgebildet hat, das — wie in dem Falle des Bruders — centrifugale Tendenz zeigt, und die Mitte verheilen lässt, während der Umfang weiter schwärt.

In den ersten zehn Monaten der Cur machte das Befinden des Karl S—g, nur sehr geringe Fortschritte zur Besserung. Mercurialia, Antimonialia und Decocta lignorum, auch mancherlei Salben auf die geschwürigen Tuberkel waren in dieser Zeit angewendet, allein nur Heilung des Tonsillar-Geschwürs und der Mundhöhle

überhaupt erzielt worden. Knie- und Fussgelenke zeigten sich auf's Schmerzhafteste geschwollen, und der tuberculöse Ausschlag blieb unveränderlich.

Um so glänzender offenbarte sich die Wirkung des Jodkalium's, das ich vom 6. März 1839 bis zum 10. April unausgesetzt in der vollen Gabe des Wallace, in Summa 18 Drachmen, gebrauchen liess. Bei absichtlicher Vermeidung aller Externa, begannen die ulcerirten Tuberkeln rasch und vollkommen zu heilen; die ehemals kranke Hautstelle liess nichts Knotiges mehr erkennen, sondern war mit tief eingesunkenen, kupferbraunen Narben auf weissem Grunde bedeckt. In den den ersten Wochen des März, als jener Vernarbungsprocess seinen Anfang nahm, steigerten sich die Schmerzen in beiden Schienbeinen zur unverkennbaren Höhe der echten syphilitischen Dolores osteocopi, die nur Nachts heftige Paroxysmen machten, und am Tage vollkommen schwiegen; am meisten litt die rechte Tibia, deren Oberschenkel frei von jenen Geschwüren war. Der fortgesetzte Gebrauch des Jodkaliums und Dover's Pulver, Abends gereicht, überwanden auch dieses Symptom; sämmtliche periostitische Anschwellungen und Schmerzen schwanden völlig.

Nicht so vollkommen war die Geschwulst der Kniegelenke zu beseitigen. Diese blieben immer noch etwas steif und bei starkem Drucke einiger Massen schmerzhaft. Uebrigens fühlte Patient sich so rüstig und gestärkt, dass er am 15. April genesen entlassen werden konnte, und, seinem eignen Wunsche gemäss, wieder Feldarbeit übernehmen will.

Irgend eine ganz specielle Wirkung äusserte das Jodpräparat nur in der ersten Zeit durch eigenthümliches Kopfweh und (vielleicht zufällige) Acne frontis, in den letzten Tagen des Gebrauchs aber durch vermehrte und flüssige Stühle.

Im sechszehnten und funfzehnten Fall sehen wir die Syphilis modificata mit Psoriasis complicirt, im siebzehnten Fall aber wiederum in ihrer reinen, wenn auch von der hier gewöhnlichsten Form etwas abweichenden Gestalt. Centrifugale Tuberkeln und Geschwüre der geschilderten Art werden von Rayer (2., pag. 403. und 408.), Albers (l. c. A. pag. 123.) und andern Schriftstellern über Syphiliden, als echte Symptome allgemeiner Lues betrachtet. Die nächst folgende Krankheitsgeschichte beschreibt einen Aussatz, der, bei einiger Aehnlichkeit mit dem vorliegenden Falle, doch sehr bestimmte Unterscheidung gestattet.

* * *

Im Obigen finden wir also den Beweis, dass Syphilis, bei besondern Lebensverhältnissen der Inficirten und bei abweichender Infectionsweise, die sich von Geschlecht zu Geschlecht wiederholt, in ganz ungewöhnlicher Art auftreten könne. Wenn auch diese Ansicht ohnehin glaublich, und von vielen, hier citirten Autoren, schon lange zuvor ausgesprochen ist, so scheint mir doch jene practische Beweisfürung nicht unnütz zu sein. Denn Carmichael's und Anderer wohlbegründete Ermahnung, nicht jede Schleimhautaffection der Genitalien und der Mundhöhle für syphilitisch zu halten, mag wohl manches Symptom der Syphilis modificata übersehen lassen; während Struve's interessante Erkenntniss des einheimischen Aussatzes, falsch angewendet, dahin führen kann, manchen Fall endemischer Lustseuche für Aussatz zu erklären.

Aussatz.

Aussatz.

§. 33.

Wenn ich diese Bezeichnung hier der Lateinischen „Lepra“ vorgezogen habe, so geschah es, weil unter der Letztern billiger Weise nur die Lepra squamosa verstanden werden darf, die Elephantiasis aber — als tuberculöse Krankheitsform — nicht dahin zu rechnen ist, das Deutsche Wort „Aussatz“ hingegen noch zur Zeit für beiderlei Krankheitsordnungen zu gelten scheint. — Die Lateinischen Uebersetzer Arabischer Autoren hatten diesen Gegenstand in grosse Verwirrung gebracht; aber schon im Jahre 1582 unterschied Philipp Schopf (Sprengel 1., pag. 232.) den jüdischen Aussatz oder weissen Baras von dem Griechischen oder räudigen, und diesen von dem knolligen. In neuerer Zeit macht besonders Willan (Bateman, l. c. pag. 60. und 449.) auf diese wichtige Trennung aufmerksam. Man findet sie auch bei Bene (l. c. pag. 387. und 393.) angedeutet.

Uebrigens soll hier keinesweges eine Monographie des Aussatzes geliefert werden, sondern nur einiger Formen Erwähnung geschehn, die an verschiednen Orten Europas noch heute zu Tage beobachtet werden, und

sich mehr oder minder der eben geschilderten Modification der Syphilis nähern.

§. 34.

Rayer hat in seiner werthvollen Schrift Lepra, Elephantiasis Graecorum, und Elephantiasis Arabum von einander getrennt, die Erstere zu den squamösen, die Zweite zu den tuberculösen Hautentzündungen zählend, die dritte als eine, der Haut ursprünglich fremde Krankheit betrachtend, die aber doch zuweilen eigenthümliche Veränderungen derselben veranlasst.

Struve, dem das grosse Verdienst gebührt, den hier vorkömmlichen Aussatz näherer Aufmerksamkeit gewürdigt zu haben, handelt jene Formen noch unter dem gemeinschaftlichen Titel Lepra ab — bei ihm das vierte Genus der squamösen Hautentzündungen.

§. 35.

Kreisrunde, von einem röthlichen Rande umgebene, in der Mitte eingedrückte, schuppige Platten (Rayer 2., pag. 119.) sind das charakteristische Zeichen der Lepra stricte sic dicta, Lepra Rayer. Geschwüre der äussern Haut und der Mund- und Nasenschleimhaut, so wie Tuberkelbildung bleiben von ihr ausgeschlossen. Diesen Kennzeichen entsprechen nur zum Theil Lepra morphea und Lepra albaras Struve (l. c. B. pag. 72.). Morphea ergreift die Schleimhäute des Mundes, des Rachens, der Nase und Genitalien, die Drüsen und Knochen gewöhnlich nicht; macht aber oftmals später ihren Ausgang in Elephantiasis und ist wohl synonym dem Aussatz der Juden, den Rayer zu den Elephantoiden zählt. Albaras hingegen zeigt Auswüchse, welche den Warzen ähneln, Schleimhautaffectionen und deutliche Geschwüre auf der äussern Haut; jedoch alles dieses vorzüglich in der Lepra albaras crustosa und ulcerosa — nur selten in der Lepra albaras squamosa. Diese

eben ist es, welche — als gemeiner schuppiger Aussatz — mit Rayer's Lepra wirklich übereinstimmt.

§. 36.

Die Elephantiasis Graecorum charakterisirt sich durch kleine, weiche, runde, röthliche oder livide Tuberkeln (Rayer, 2., p. 298.) zunächst im Gesichte, später auf der ganzen Oberfläche des Körpers. Hier sind Schleimhautaffectionen der Mund- und Nasenhöhle und Caries der betroffenen Knochen ganz gewöhnliche Begleiter, schwammige und jauchige Geschwüre auf weichem Grunde (Rayer, 2., pag. 308.) minder häufig. Auf diese Angabe passen die beiden ersten Varietäten von Struve's Lepra elephantiasis, nämlich die tuberculosa und leonina, — während die dritte und vierte Varietät, tyria und rubra, zwischen Lepra morphea und Lepra elephantiasis in der Mitte stehend, vielmehr mit Theodorich's Lepra tyria (Rayer, 2., pag. 314.) und mit Winterbottom's Didyam und Juzam (Rayer, 2., pag. 303.) übereinzustimmen scheinen.

§. 37.

Elephantiasis Arabum Rayer, und Lepra localis pedum Struve, Elephantenfuss, sind synonym. Hierher zählt Rayer mit Recht auch die Elephantiasis der obern Gliedmassen, der weiblichen Brüste, des Scrotum's u. s. w.

§. 38.

Ueber Contagiosität und Erblichkeit sagt Struve (l. c. B. pag. 71.), der alle diese Formen unter dem gemeinschaftlichen Gattungsnamen Aussatz begreift: „Der Aussatz ist eine, bisweilen selbst ansteckende, hin und wieder erbliche Krankheit" — und Rayer (2., p. 116.) von der Lepra: „Cette maladie n'est point contagieuse ..... on a recueilli plusieurs exemples de lèpres héré-

ditaires.“ So heisst es auch dort von der Elephantiasis Graecorum (Rayer, 2., p. 306.): „Aujourd'hui tous les observateurs s'accordent à regarder l'éléphantiasis comme non contagieux ..... mais il n'en est pas moins vrai, qu'il peut être héréditaire.“ Die Elephantiasis Arabum ist nach Rayer (3., 835.) weder ansteckend noch erblich. — Wahrscheinlich und bis hiezu unwiderlegt muss es bleiben, dass alle diese Krankheiten ehemals, bei allgemeiner Verbreitung, Contagiosität entwickeln konnten.

Obige Erörterungen glaubte ich nothwendig, um weiter unten nicht missverstanden zu werden.

§. 39.

Wie in Norwegen und Schweden neben syphiloider Radesyge (Hünefeld, pag. 6.) auch aussatzartige Krankheitsformen beobachtet, und nicht immer unter dem besondern Namen Spetälska unterschieden werden, so auch in Esthland (Meyer, pag. 71.) und Kurland; dort gilt „kurri többi und pahha aigus“ — morbus malignus — beim Landvolk nur zuweilen zur unterscheidenden Bezeichnung von „prantüsse többi“ — morbus gallicus; — hier in Kurland „spitale indewe“ — Aussatz, oder Hospitalseuche — im Gegensatz zu „sprantschu indewe oder roosse“ — Franzosen. Der Ausdruck „roosse“ ist von „rohse“ oder Erysipelas wohl zu unterscheiden, und wird vorzüglich von den Bewohnern der Dondangenschen Küste gebraucht, die nicht die Lettische, sondern eine corrumpirte Esthnische Mundart sprechen; er erinnert an das Scandinavische „raas“ (Hünefeld pag. 8.), und ist vielleicht den Einwohnern der benachbarten Insel Runö — einem Schwedischen Völkchen — entlehnt, die, Handelswegen, mit den hiesigen Bauern häufig verkehren.

§. 40.

Die über Marschkrankheit und Skarlievo erschienenen Schriften berechtigen uns zu dem Schlusse, dass auch in andern Gegenden Europa's Aussatz neben modificirter Syphilis vorkomme, und zwar — wie es scheint — unter so täuschend ähnlichen Formen, dass auch heute zu Tage die Autoren bald nur Aussatz, bald nur Syphilis darin erkennen wollen. In der That mag keine der beiden Partheien durchaus Unrecht haben, indem sich der Einen vorzüglich diese, der Andern vorzüglich jene Krankheitsform zur Beobachtung stellte.

Dass also Verwechslung zwischen beiden möglich, bedarf keines Beweises, so wie mein Versuch keiner Entschuldigung, durch Mittheilung dahin gehöriger Beobachtungen, die desfallsige Diagnostik einiger Massen zu fördern.

§. 41.

Rayer's Lepra wird keine Täuschung veranlassen, denn die syphilitischen Schuppen bilden keine geschlossenen Kreise, zeigen nicht jene dem Aussatz eigenthümliche Sprödigkeit der Haut, sitzen nicht auf weissem, sondern auf kupferröthlichem Grunde, der grosse Neigung zur Eiterung zeigt, und sind selbst dunkler gefärbt, als die Schuppen der Lepra. Leichter ist schon Täuschung in den Fällen von Struve's Lepra morphea und albaras, wo neben der charakteristischen Schuppenbildung, auch Geschwüre der Schleim- und äussern Haut auftreten. Da aber diese selten und spät erscheinen, so ist schon bei einiger Rücksicht auf die ursprüngliche Entwickelung der Krankheit, Verwechslung wohl zu vermeiden. Dagegen ist die eng localisirte Elephantiasis Arabum Rayer, Lepra localis Struve, leicht zu erkennen.

Am leichtesten kann mit Syphilis modificata verwechselt werden die Elephantiasis Graecorum Rayer, Lepra Elephantiasis Struve in ihren vier Varietäten;

und zwar wegen der in beiden Krankheiten vorkömmlichen Tuberkeln auf der äussern Haut, welche hier wie dort in Abschuppung oder in Eiterung übergehn, und weder in ihrer Grösse und Figur, noch in der Gestalt der aus ihnen entstehenden Geschwüre, fest begründete Differenzen zeigen. Es sind aber die syphilitischen Knoten immer härtlich, tief in der Haut steckend, und an ihrer Basis geröthet; die Basis selbst hart, die Färbung in den allermeisten Fällen kupferroth; der Patient ist zuweilen gleichzeitig mit den charakteristischen kleinen spitzen syphilitischen Papeln behaftet. Die Tuberkeln des Aussatzes dagegen sind alle Mal auffallend weicher, sogar an der Basis, glänzen wie Oel oder zeigen eine schmutzige Cruste, sind blauroth oder Bronzefarben, und frei von jeder Entzündungsröthe in der Umgebung; sie sitzen in der Regel sehr oberflächlich auf der Haut; wenn sie aber auch in dem unter der Haut gelegenen Zellgewebe wuchern, so findet sich niemals ihre Basis hart, wie in den syphilitischen Knoten. Diese Momente scheinen mir die wichtigsten. Mögen immerhin die Tuberkel-Geschwüre in beiden Krankheiten sich sehr ähnlich sehn, so sind doch fast alle Mal im Aussatz, neben den exulcerirenden Knoten, noch einige unversehrte vorhanden, die durch jene Zeichen ihre Natur verrathen. Endlich beruht in allen Fällen von Lustseuche und Aussatz unstreitig das sicherste Kriterium auf der Thatsache, dass die syphilitischen Schuppen, Flecken und Tuberkeln sich zuweilen plötzlich, fast immer ziemlich rasch auf einem mehr oder minder grossen Theil des Körpers entwickeln; hingegen die analogen Exantheme des Aussatzes sehr langsam und allmälig, d. h. Anfangs immer sehr vereinzelt, zum Vorschein kommen. Sorgfältige Beobachtung der Entstehungsweise des Uebels ist also hier, wie überall ein unerlässliches und untrügliches diagnostisches Hülfsmittel. Sehr wahr ist in dieser Hinsicht, was Rayer (2., p. 435.)

sagt: „A une époque où l'éléphantiasis épidémique des Grecs (lèpre du moyen âge) s'observait encore en Europe chez un assez grand nombre d'individus, et où régnait la syphilis, on dut s'attacher à faire ressortir les caractères distinctifs de ces deux maladies, qui toutes deux altéraient profondément la constitution, produisaient des taches, des tubercules et des ulcères à la peau, faisaient tomber les cheveux, les sourcils, les poils et la barbe, occasionaient des ulcérations dans la bouche, dans le nez, dans les fosses nasales et dans le larynx, et qui toutes deux passaient pour être contagieuses. Aujourd'hui des différences bien constatées dans leurs apparences, dans leur marche et surtout dans le développement de leurs symptômes primitifs, ne laisseraient plus aucune incertitude dans le diagnostic de ces deux maladies, lors même que l'éléphantiasis n'aurait pas cessé de régner parmi nous."

Dass die Elephantiasis Graecorum fast immer unheilbar, dass sie nicht ansteckend, und zuweilen mit Gefühllosigkeit einzelner Glieder und mit eigenthümlich stinkender Hautausscheidung verbunden ist — sind Verhältnisse, welche auf die echte und modificirte Syphilis nicht passen, und daher wohl auch die Diagnose unterstützen können.

§. 42.

Wo nun die angegebnen Kriteria dennoch keine stricte Diagnose gestatten, weil wir Zeichen für Syphilis und für Aussatz an ein und demselben Patienten beobachten, da ist Complication beider Krankheiten anzunehmen. Und wahrlich, in Gegenden wo beide Uebel heimisch sind — wie hier — kann solche nicht fehlen.

So scheinen sich Syphilis und Aussatz schon in der Psoriasis zu begegnen, indem in der Psoriasis guttata die Lepra Rayer, in der Psoriasis syphilitica die Syphilis kaum zu verkennen sein möchte. Die Psoria-

sis guttata ist nach Bateman (l. c. pag. 78.) eine Art Glied in der Kette der Hautkrankheiten, zwischen dieser Gattung und der Lepra; und Struve (l. c. B. pag. 66.) sagt sogar, die Psoriasis beruhe auf einem dyskrasischen Zustande, der seltner aus dem syphilitischen Ansteckungsstoffe, öfter aus dem Gifte des Aussatzes seinen Ursprung zu nehmen scheine. Nicht weniger giebt er die Möglichkeit einer Complication der nach ihm leprösen Marschkrankheit mit Syphilis zu (Struve, l. c. A. pag. 138.). — Auch die noch sehr vereinzelten Fälle von Lepra syphilitica bei Biett (Albers, l. c. A. pag. 65.), Thomson (Behrend, pag. 91.) und Andern, beruhn vielleicht nur auf jener Complication; nicht selten mögen auch die schuppigen Syphiliden unter diesem Namen, unrichtiger Weise, passiren. Man wird aber bei diesen in der Regel, ausser der Schuppenbildung, gleichzeitig zerstreute, engbegrenzte, eiternde Stellen, welche sich mit Crusten decken, finden, die kreisrunden Leprastellen aber und die trockne Beschaffenheit der Haut vermissen. — Beachtenswerth ist die Erfahrung, dass der Elephantiasis nicht gar selten wiederholte Ansteckungen von Syphilis vorhergehn (Albers l. c. A. pag. 126.).

§. 43.

Wenden wir das Gesagte auf die oben, des Vergleich's wegen, aufgeführten Krankheitsformen an. Tiling's Syphiloid giebt keine Aussatzsymptome zu erkennen. Kaum finden wir dergleichen ferner in der endemischen Lustseuche Preussens und Jütland's. Dort die kupferrothen Flecken, hier die Tuberkeln, welche mit kupferrother Verhärtung des Zellgewebes beginnen — sind ein ganz charakteristisches Eigenthum der Syphilis.

Wenn Holst Radesyge und Spetälska unter Eine Hauptklasse brachte und für Aussatz hielt, Hünefeld aber die Erstere als syphiloide Krankheitsform von der

aussatzartigen Spetälska trennte, so ist das der einfachste Beweis, wie nahe sich, besonders in Scandinavien, Aussatz und Syphilis berührt haben, und wie sie dennoch bei sorgsamer Diagnose zu unterscheiden sind; wenn gleich auch Hünefeld (pag. 13.) es für möglich hält, dass Aussatz und Syphilis, Aussatz und Syphiloid an einem Individuum zugleich vorkommen können. Mit Recht weiset er die bis zur Facies leonina gesteigerte Auftreibung des Gesichts, die Verderbniss der Nägel, das Dick- Kalt- und Unbeweglichwerden der Finger von der Radesyge ab, und zählt diese Erscheinungen der aussatzartigen Spetälska zu (Hünefeld pag. 31.). Diese soll nach Munk's und Anderer Erfahrung (Hünefeld, pag. 56.) durch Coitus etc. nicht übertragen werden können, sondern vorzüglich eine erbliche Fortpflanzung haben, sei es auch vom Gross- und Urgrossvater. Für unheilbar erklären sie die meisten Beobachter.

Hübener's Beschreibung der Marschkrankheit passt wohl zum Theil auf unsere Bestimmung der Syphilis modificata; wenn er aber von Knoten im gedunsenen Gesicht spricht, die ihn an Facies leonina erinnerten (Hübener pag. 39.), und der Area Celsi etc. erwähnt, so glauben wir hierin Complication mit Lepra und Elephantiasis zu erkennen. — Dührssen (l. c. A. pag. 11.) vermuthet, die wirkliche Lues sei, in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts, durch fremde Arbeiter in Dithmarschen eingeschleppt, und habe durch Complication mit Krätze, Rheumatismus, Scropheln u. s. w. — Krankheitsformen, die durch die Lebensverhältnisse der Bewohner der Marschen schon selbst wieder eigenthümlich modificirt wurden (pag. 16.) — sich zu der fraglichen Marschkrankheit umgestaltet. Struve habe vielleicht nur die Ausschlagsformen dieser Krankheit zu beobachten gehabt, es kommen aber diese gerade am seltensten vor, und die gewöhnlichsten anfänglichen Symptome derselben seien jene bekannten Schlund- und

Nasenleiden (pag. 20.), und dieses eben bringt die Marschkrankheit der hier geschilderten Syphilis modificata so nahe. — Wenn nun Struve die Dithmarsische Krankheit lediglich für Aussatz erklärt, so kann ich ihm wenigstens in denjenigen Fällen nicht unbedingt beistimmen, wo bei Erwachsenen Hals und Nase allein ergriffen werden (Struve, l. c. A. pag. 25.), und wo bei kleinen Kindern lediglich die Symptome der Syphilis neonatorum zur Beobachtung kommen (pag. 29.); zumal da Struve (pag. 58. und 55.) die Identität der Marschkrankheit und Radesyge beweiset, Hünefeld aber die Letztere, mit überwiegenden Gründen, als syphilitische Form von der aussatzartigen Spetälska trennt.

Ganz dieselbe Ansicht habe ich von der leprösen Krankheit Esthland's, die Meyer (l. c. pag. 50.) der Marschkrankheit und Radesyge gleich hält. Die dritte Krankheitsgeschichte (l. c. pag. 10.) ist ein reines Bild der Syphilis modificata. Die übrigen, von Meyer beschriebenen Fälle gehören mehr oder weniger dem Aussatz, wie ihn Struve in seiner Beschreibung der Marschkrankheit schildert.

Ebenso sind die abweichenden Ansichten Jenniker's und Michahelles's über den Skarlievo zu deuten. Geben wir Jenem, dem Verfechter der syphilitischen Natur des Uebels, im Allgemeinen Recht, so können wir doch in einzelnen Fällen und Formen, wie sie von beiden Autoren geschildert werden, den Charakter des Aussatzes, — welchen Michahelles hier überall zu sehn glaubt — unmöglich verkennen. Man vergleiche nur Jennikers (4. pag. 61.) Schilderung der Skarlievo-Lepra, und (l. c. pag. 65.) der Geschwüre im Gesicht, welche letztere mit dem zwanzigsten Fall dieser Schrift ganz parallel geht; und endlich seine Beschreibung des Elephantenfusses (l. c. pag. 72.).

§. 44.

Erwägen wir nun noch ein Mal die grosse Uebereinstimmung der Radesyge, Marschkrankheit und des Skarlievo sowohl unter einander, als mit den hier beobachteten Fällen des Aussatzes, so müssen wir Blosfeld's (l. c. A. pag. 107.) Meinung vollkommen theilen, dass jene Formen nicht bloss in einzelnen Ländern, sondern vielleicht überall, jedoch hier häufiger dort seltner, vorkommen. — Wie interessant ist in dieser Beziehung die Mittheilung Flamand's (Rayer 3., pag. 355.) über eine im Departement der Saône, um das Jahr 1829., endemische Krankheit, die der modificirten Syphilis unseres Ortes auf's Ueberraschendste ähnelt, und von Rayer zu den Syphiloiden gezählt wird. — Aus Robert Hamilton's (l. c.) Bericht ergiebt sich ferner die grosse Uebereinstimmung zwischen den Sibbens in Schottland, und der hier vorkömmlichen Lustseuche. Ueberdies werden die Sibbens von K. Sprengel, Carmichael, Autenrieth, Wallace und Andern für Lues venerea erklärt. — In sehr naher Beziehung zum Aussatz und zur Syphilis stehn auch die Pians und Yaws, welche unter einander verschieden scheinen, und daher wohl nicht unter dem gemeinschaftlichen Titel Framboesia zu begreifen sind. — Die Krankheit von Cayenne gehört mehr dem Aussatz, die von Kanada der Syphilis an.

§. 45.

Unter folgenden Formen habe ich den Aussatz hier am Orte beobachtet:

1) Aussatzgeschwüre an den Extremitäten ohne Affection der Mund- und Nasenschleimhaut. Lepra albaras crustosa et ulcerosa peripherica Struve. — Achtzehnter Fall.
2) Tuberkelbildung im Gesicht und auf der Oberfläche des Körpers, mit partieller Exulceration.

Alle Mal mit Schleimhautaffection. Elephantiasis Graecorum Rayer, Lepra elephantiasis tuberculosa und leonina Struve. — Einundzwanzigster und Zweiundzwanzigster Fall. Zuweilen mit furchtbarer Zerstörung des Gesichts. Hierauf passt zum Theil Lepra elephantiasis tyria und rubra Struve. — Neunzehnter und Zwanzigster Fall.

3) Verschwärung und Abfallen einzelner Gliedmassen, während die übrigen Körpertheile ziemlich verschont bleiben. Hierauf passt zum Theil Lepra elephantiasis tyria Struve. — Dreiundzwanzigster und Vierundzwanzigster Fall.

In keiner der drei Formen war Contagiosität, in einigen wenigen erbliche Uebertragung nachzuweisen.

Den allgemeinen Schuppenaussatz, Lepra Rayer, Lepra vulgaris Willan, Lepra albaras squamosa vulgaris Struve, habe ich hier zu Lande niemals rein und deutlich beobachten können.

Krankheitsgeschichten.

Achtzehnter Fall.

Karl Dr—g, 19 Jahr alt, von schwächlicher lymphatischer Constitution, erkrankte im Jahre 1835 an einem Ausschlag auf den Unterschenkeln. Man sah wenig gewölbte, härtliche, gelbliche Knötchen, die mit röthlichem, juckendem Rande umkreiset waren, und besonders über dem Schienbein sehr dicht neben einander standen. Bei recht gutem Allgemeinbefinden änderte das Exanthem, in einem Zeitraum von anderthalb Jahren, sich nur dahin, dass es ohne irgend eine feuchte Aussonderung und bei sehr geringer Desquamation, all-

mälig an Härte und Erhabenheit verlor und sich sehr weich und geschmeidig anfühlte. Später aber sickerte aus den Rändern der Knötchen wässrige scharfe Flüssigkeit hervor, während sich vom Centrum zum Rande hin zarte Schuppen bildeten. Es stellte sich heftiges Jucken, ja selbst lebhafter Schmerz und grosse Empfindlichkeit gegen Kälte in den afficirten Stellen ein. Die nunmehr eiternden Ränder der einzelnen Knötchen dehnten sich immer weiter zur Peripherie des kranken Hautplatzes aus; die Anfangs schuppigen Mittelpunkte aber vereinigten sich unter einander und stellten eine grössere, trockne Scheibe dar, die von ihrer Mitte aus zuerst sich vollkommen herstellte, indem die Abschuppung allmälig nachliess und eine zarte, blassrothe aber gesunde Haut sichtbar wurde.

Im Winter 1838 sah ich auf beiden Schienbeinen dergleichen sphärische Hautstellen, den Umfang des Handtellers weit überschreitend, die nur an der Peripherie eine scharfe, etwas blutige, bockartig stinkende Jauche absondern, und daselbst dicke, harte, schwärzlich rothe Borken bilden, welche — einem Schildkrötenpanzer nicht unähnlich — aus mehr runden als eckigen Stücken zusammen gefügt scheinen. Auf dem rechten Schienbein war dieser Aussatz von geringerm Umfange, hatte sich aber dafür mehr zur Kniekehle und hintern Fläche des Oberschenkels verbreitet. Nase und Schlund und alle übrigen sichtbaren Theile des Körpers sind frei von Ausschlag und Geschwüren. Anaesthesie nimmt man nirgend wahr. Aber der Kranke ist abgemagert, zeigt bleiche Gesichtsfarbe, ist klein von Wuchs, fiebert zuweilen, hat oft Digestionsbeschwerden, und wird von schmerzhaften, sehr umfänglichen Gelenk- und Knochengeschwülsten an den Extremitäten und im Gesicht geplagt, die übrigens in der Nacht keine Steigerung erfahren.

Durch Mercurialia und Decocte war durchaus keine Aenderung in dem Zustande des Leidenden erzielt worden. Bei dem Gebrauch des Oleum jecoris aselli in grossen und häufigen Gaben, und des Buchnerschen Kupferpräparats, neigten die Geschwüre zwar zur Heilung, aber nur bis auf einen gewissen Grad. Jetzt unterwarf ich den Kranken der Cur mittelst des Jodkaliums. —

Am 21. Januar 1839 erhielt er zum ersten Mal zwei Drachmen des Präparats in acht Unzen Wasser's, vier Mal täglich zu einem Esslöffel. In dieser Weise wurden bis zum 12. März in Summa zwanzig Drachmen verbraucht. In dieser kurzen Zeit verheilten nicht nur, auf die überraschendste Weise, jene wirklich scheusslichen Geschwüre, sondern auch die Gelenk- und Knochengeschwülste an den Extremitäten und im Gesicht schwanden auffallend. Nicht vollkommen zu beseitigen war jedoch die Anschwellung des linken Knie- und rechten Ellbogengelenks, wenn gleich der Schmerz in diesen Theilen so gering blieb, dass Patient auf seine Bitte aus dem Hospital entlassen ward, um sich bei einem Schneider als Lehrling in Dienst zu begeben.

Interessant ist die gegenwärtige Beschaffenheit der Narben auf den ehemals kranken Hautstellen. Grosse, glatte, glänzende, rosenrothe, unregelmässig gestaltete und wenig empfindliche Flächen sind von härtlichen, etwas erhabnen, dunkler rothen, ganz gefühllosen Rändern umgeben. Sehr zerstreut sieht man auf diesen noch einige wenige dünne, trockne Crusten die, mit jedem Tage mehr schwindend, jenen verheilten Grund blicken lassen. Die Spannung der vernarbten Haut war an einer Stelle so bedeutend, dass sie wiederholentlich aufplatzte und etwas Blut entleerte, ohne dass diese Stelle auf's Neue exulcerirt wäre. Die ganze Constitution des Kranken hat sich sehr auffallend gebessert. — Irgend eine specielle Wirkung auf Darm- Urin- oder

Hautegestion erregte das Jodkalium nicht, wohl aber in der letzten Zeit des Gebrauchs ein lästig drückendes Gefühl in der Magengegend.

Eltern und Geschwister dieses Patienten sind noch alle am Leben und vollkommen gesund. Auch ist es unmöglich zu erweisen, dass unser Kranke sein Uebel von Andern durch Ansteckung überkommen, oder gar an Andere übertragen hätte. In diesem und jedem andern Falle, dessen Entstehung sich weder durch Vererbung von den Eltern, noch durch anderweitige Uebertragung, von aussen her erklären lässt, berufe ich mich auf Blosfeld's (l. c. A. pag. 107.) Erfahrung, dass die meisten von ihm beobachteten Fälle echten Aussatzes rein constitutionel waren, und namentlich aus lymphatischen und atrabilarischen Dyskrasieen sich herausbildeten. — Uebrigens erinnert das vorliegende Beispiel an Struve's Kupfertafel IV., Figur 33. a. 2. bb. —

* * *

Die beiden folgenden Fälle sind, der Analogie wegen, zusammen gestellt. Der eine rechtfertigt die Annahme der Complication endemischer Lustseuche mit Aussatz, der andere ist frei von fremder Beimischung.

Neunzehnter Fall.

Liese Aw—g, 37 Jahr alt, mager, bleich, engbrüstig, schon seit vielen Jahren verheirathet und Mutter dreier Kinder, wurde schon im Sommer 1836 ohne Erfolg ärztlich behandelt.

Im Juli 1837 war der Zustand folgender: Heisere näselnde Stimme; ziemlich tiefe, mit schmutziggrünlichem Secret bedeckte Geschwüre auf den lividen Gaumensäulen und Tonsillen, besonders ein grosses Ulcus dicht über der Uvula; ferner auf der hintern Schlund-

wand Streifen eitrigen Schleimes, der, der Nase gehörig, durch die Choanen dahin gelangt war; die Nasenbeine aufgetrieben, die knorplige Spitze verunstaltet, indem die innere Auskleidung des linken Nasenflügels, in Folge früherer Entzündung, mit dem entsprechenden Theil des Scheidewandknorpels verwachsen ist, kurz vollkommene Ozaena; Genitalien und die allgemeine Hautbedeckung ganz rein und gesund; nur auf der rechten Wange nahe am Ohr und über dem Auge, ein Paar weiche, wenig empfindliche, rothstrahlig glänzende, fettig anzufühlende Warzen, um eine Haselnuss hoch über der Haut erhaben. Dies waren die Zeichen einer weit gediehenen Krankheit, die bei Anwendung alterirender Mittel sich gar nicht besser gestaltete. In den ersten neun Wochen der Cur hatte das grosse Geschwür über der Uvula, das Velum palatinum durchbohrend, sich in ein Loch, und endlich auch die untere Brücke sammt der Uvula zerstörend, in eine klaffende Spalte verwandelt; es war ein Palatum fissum entstanden.

Im October, beim Gebrauch stärkender und nährender Mittel, fingen die Geschwüre an zu heilen. Zur Beschränkung der Ozaena aber griff ich noch ein Mal zu den Sublimatpillen; nun erst erreichten die Halsgeschwüre ihre vollkommene Heilung und das Nasenleiden machte Stillstand.

Im December bezog die Kranke ihre eigene Wohnung, wo ich sie öfter besucht habe. Die vormaligen Krankheitssymptome sind nicht wiedergekehrt, aber neue haben sich entwickelt. Jene kupferrothen Warzen bilden jetzt, im Frühlinge 1839, ein oberflächliches Geschwür von grosser Ausbreitung, die ganze hintere Hälfte der rechten Wange und Stirn einnehmend, oberhalb zwar, an der Stelle des Ursprungs, mit strahligen weissen Narben auf rosenrothem Grunde heilend, abwärts aber auf die anliegende Seite des Halses fortkriechend, ein wahres Ulcus serpiginosum. Der vormalige Sitz dessel-

ben wird, ausser jenen Narben, noch durch zerstreut liegende, gleichsam eingesprengte, linsengrosse Papeln bezeichnet, die an der Spitze exulceriren und sich mit einem Tröpfchen eingetrockneten hellgelben Eiters bedecken. Die Zunge, die zuvor gesund war, hat eine merkwürdige Beschaffenheit angenommen; sie ist sehr vergrössert, besonders um vieles dicker als sonst, eigenthümlich hart, fast holzig anzufühlen, und auf dem Rücken durch oberflächliche Exulcerationen uneben ausgefurcht; hier scheidet sie ein dünnes Secret aus, das fest anliegende Crusten bildet, wodurch die Function dieses Theils noch einiger Massen erhalten wird. Jeder Heilversuch blieb fruchtlos. Alle übrigen Theile des Körpers, namentlich die Genitalien zeigen — wie vormals so auch jetzt — keine krankhaften Spuren.

Ueber die Ursache dieses Uebels ist gar nichts zu ermitteln. Der Gatte dieses Weibes, Namens Ans, gestand, er habe, noch vor einem Jahre, das Lager seiner unglücklichen Frau getheilt. Doch erwies er sich jetzt und früher vollkommen gesund. Dasselbe ergab die Untersuchung an den Kindern, namentlich an dem jüngsten Töchterchen dieser Leute, Namens Bille, welches sammt der Mutter in's Hospital genommen und von ihr gesäugt worden war. Die sorgsame Mutter beschäftigt sich sogar jetzt noch, so viel als möglich, mit Wartung der Kinder. Sie führt sie fleissig in's Bad, fertigt ihnen Kleider an, und ist überhaupt als thätig und sittsam gekannt. Ihre Geschwister verrathen keine Kachexie. Ueberall wo diese Frau, ehe ich sie in Behandlung genommen, schon als krank sich aufgehalten hatte, findet man keine Person, die mit ihr in Berührung gekommen ist, von demselben Uebel inficirt. Dieser Fall kommt in seiner ersten Erscheinung der endemischen Lustseuche sehr nahe; aber die weichen, rothstrahlig glänzenden, fettig anzufühlenden Warzen im Gesicht gehören offenbar dem Aussatz an; ebenso die aus ihnen entstandenen

Geschwüre und die eigenthümliche Entartung der Zunge. — In Rayer's Atlas sind auf Tafel 13., Fig. 2. Aussatztuberkeln abgebildet, die den hier genannten Warzen vollkommen gleichen; nur dass sie dort in grösserer Menge vorhanden sind.

Zwanzigter Fall.

Marie Ab—g, 56 Jahr alt, befindet sich in folgendem Zustande: Die Kopfhaut, frei von jedem Exanthem, ist reichlich mit Haar besetzt. Die ganze Stirn zeigt grosse breite, hartanliegende, strahlige, weisse Narben, die keine Affection des Knochens selbst erkennen lassen. Augenbrauen fehlen. Die nach aussen vollkommen umgekehrten obern und untern Augenlider, an denen kaum noch einige Cilien zu entdecken sind, stossen mit ihren Rändern an die der Orbita, und geben den Augen das Ansehn roher Fleischklumpen; der rechte Bulbus ist geborsten, der linke mit Hornhautgeschwüren besetzt und fast erblindet. Am innern Augenwinkel rechter Seits findet sich das Thränenbein, der angrenzende Theil des Oberkiefers und das rechte Nasenbein durch Caries dergestalt zerstört, dass hier ein Loch von einem halben Zoll im Durchmesser sichtbar wird, welches in den obern Theil der Nasenhöhle führt, nekrotische Parthieen des Siebbeins erkennen lässt, und aus welchem bei jeder Exspiration Luft hervordringt. Die fleischige Nase, ein livider unförmlicher Klumpen, ist nur durch eine wulstige Brücke linker Seits mit der Stirn zusammenhangend. Die Schleimhaut der Nase geschwürig, die Knorpel fast unversehrt. Die Oberlippe stellt einen zweifach geschichteten, lividen Wulst dar und ist, wie die äussere Bedeckung der Nase frei von Ausschlägen und Geschwüren. Die Unterlippe hat noch ziemlich die normale Form. Merkwürdiger Weise ist die Mundhöhle und das Gaumensegel durch-

weg gesund, nur die hintere Wand des Rachens mit schmutzigem Secret bedeckt. Am Kinn, an den Wangen, dem rechten Ohr, am Halse und dicht unterhalb des Kehlkopfes etwas mehr rechts, auch in der Gegend der Schlüsselbeine, ziemlich tief abwärts auf dem Brustbein, und rechts am untern Ende der Scapula sieht man, auf blaurothem oder bräunlichem Grunde, tief sitzende, begrenzte, mit gelben bröckelnden Crusten bedeckte Geschwüre, oder hie und da kleinere, dem Exanthem der Psoriasis ähnelnde Affectionen. Hoch oben aber auf der rechten Schulter, dem Akromion und Schlüsselbein entsprechend, ist ein 3 Zoll langes und 1 Zoll breites Geschwür, das deutlichen Bocksgeruch verräth. Es sitzt auf weissem Grunde, scheidet wenig ab, zeigt keine Destructionen, sondern lebhafte Wucherung und Röthe und ist sehr schmerzhaft. Alle übrigen Theile des Körpers zeigen weisse gesunde Haut, sind frei von Geschwülsten, Ausschlägen, und Geschwüren; auch Narben werden nur an der linken Wade, ähnlich denen auf der Stirn, wahrgenommen. Nirgend bemerkt man Anaesthesie.

Dieses unglückliche Weib, des Gesichts beraubt, hört noch ganz gut und spricht ziemlich vernehmlich. Der Appetit liegt ganz darnieder, und sehr oft stellt sich langwierige Diarrhöe ein. Mit Schmerz verbundene Dysphagie scheint sich zu äussern, sobald der Bissen den Theil des Oesophagus passirt, welcher der oben erwähnten aussätzigen Stelle rechts, dicht unterhalb des Kehlkopfknorpels, entspricht. Heftige Schmerzen wüthen Tag und Nacht besonders in der Schulter und im Gesicht. Gegen kalte Luft ist Patientin höchst empfindlich. Respiration ziemlich normal, Husten unbedeutend, Fieber nur zuweilen.

Nachstehendes wussten die Kranke und deren Angehörige mir über den frühern Verlauf der Krankheit zu sagen. Vor zwanzig Jahren an der linken Fusssohle

ein Geschwür, das nach vielen vergeblichen Heilversuchen, mit Verlust eines Fusswurzelknochens heilte. Einige Jahre später ein grosses hartnäckiges Geschwür an der linken Wade. Jene beiden Leiden werden durch noch vorhandene Narben bestätigt. — Vollkommen gutes Befinden bis vor zwölf Jahren, da ein Tuberkel auf der rechten Schulter allmälig die Geschwürsform annahm; nach endlicher Heilung entstanden Knötchen auf der Stirn, aus diesen Geschwüre, und nach deren Beseitigung Augenlidpsora; dann ward die Nase, die Lippe, wiederum die Schulter — und so fort — in den krankhaften Process hineingezogen.

Eltern und Grosseltern der Patientin sollen gesund gewesen sein. Gewiss ist es, dass ihr erster verstorbner Mann, so wie der nun lebende frei von Aussatz und Syphilis gewesen. Am Leben ist nur ein Kind aus der ersten Ehe, ein auffallend hübsches gesundes Weib, das selbst schon Mutter ist. Patientin hat während ihrer Krankheit sehr verschiedne Bauerhöfe bewohnt. Niemals ist einer ihrer Hausgenossen angesteckt worden.

Man vergleiche hiemit einige Fälle von Skarlievo-Kranken bei Jennikèr (4., pag. 65.) und bei Michahelles (pag. 34. und 40.).

Einundzwanzigster Fall.

Ans Z—e ist 35 Jahr alt, von ursprünglich robuster vollsaftiger Constitution und melancholischem Temperament. Anfänglich verminderte, zuletzt fast ganz aufgehobne Empfindlichkeit der Oberhaut an den Unterextremitäten, demnächst Flecken und Geschwüre daselbst, und grosse Vulnerabilität dieser Theile, so dass Patient, so oft er Nachts am geheizten Ofen geschlafen, sich grosse geschwürige Verbrennungen auf den Knieen oder unterwärts zugezogen; endlich gestörtes Athmen durch die Nase — das sind die anamnestischen Ueberlieferun-

gen des Kranken, als er am 28. Mai 1838 zum ersten Mal im hiesigen Hospital Hülfe suchte. Die Haut der Unterschenkel aufwärts bis zu den Knieen ist gegen starken Fingerdruck, sogar gegen senkrechten Nadelstich durchaus unempfindlich, so lange nur die Nadel in der Cutis verweilt; selbst die Wärme eines Fusswassers wird nur zwischen den Zehen gefühlt. Beim Abstreifen der Strümpfe ist deutlich Bocksgeruch zu spüren. Die Farbe der Haut ist im Allgemeinen dunkler als im Normalzustande, so z. B. im Gesicht bräunlich roth, an den Händen lividroth, an den Unterschenkeln gelblichbraun, an den übrigen Körpertheilen unverändert. Die oben erwähnten Flecken und Geschwüre gestalten sich so: Im Gesicht, an den innern Winkeln der Augenbrauen, — die übrigens nur aus wenigen verlornen Haaren bestehn, — zwei erbsengrosse, weiche, rothbraun glänzende, schmerzlose Tuberkeln; sonst nur auf den Wangen, an der Stelle des geschwundenen Backenbarts, wenig erhabne, kleine, etwas hellere, unempfindliche Flecken — lentigines, — die Ohrläppchen nicht auffallend verdickt, Haupthaar reichlich und gesund. Hals, Brust und Oberarm frei. Auf Ellbogen, Handrücken und Handgelenk bläulichrothe, wie Firniss glänzende, ziemlich umfängliche Tuberkeln, gleichfalls schmerzlos, deren eines am Ellbogen so eben exulcerirt. Der Rumpf frei, Schamhaare normal. So abwärts zeigen sich zuerst wieder Tuberkeln auf der Mitte des rechten Oberschenkels an dessen hinterer Seite, dann endlich am reichlichsten vom Knie bis zu den Zehen auf beiden Unterschenkeln. Auf der linken Patella ein gleichsam ausgebissenes, mit zackigem Rande, widrig dünnem, mitunter blutigem Secret und ganz torpidem, laxem, schmerzlosem Grunde begabtes Geschwür vom Umfang eines Thalers; in seiner Umgebung mehrere Tuberkeln, die hier mehr gelbbraun als roth aussehn; an dem andern Knie auf derselben Stelle ein, der Verschwärung naher,

halbthalergrosser, sehr erhabner Tuberkel mit einer schildförmigen, rissigen, sehr harten, dicken, grindfarbnen Cruste.

Vielleicht ist dies die von Blosfeld (l. c. A. pag. 109.) geschilderte moosartige Wucherung, die er auch auf andern Körpertheilen, z. B. auf der Stirn, beoachtet hat, und mag wohl dasselbe sein, was Sprengel (l., pag. 237.), in dem Falle des Strumpfwirkers, schwammige Auswüchse nannte.

Nächstdem sind besonders hinten, dicht über den Fersen, die grössesten und zahlreichsten zum Theil exulcerirten Tuberkeln vorhanden. Kleinere, offenbar jüngere, nicht crustige sieht man auf dem Fussrücken und der Tibia. Am Ballen der grossen Zehe rechter Seite ist endlich noch ein sphacelöses, tiefes, genau begrenztes, aber doch schmerzloses Geschwür, das, höchst langsam fortschreitend, schon seit einem Jahre bestehn soll. — Mund- und Rachenhöhle dunkelroth, am weichen Gaumen zahlreiche kleine Ansätze zu Condylomen, Geschwüre aber nur in den Winkeln, die die Zungenwurzel mit den Gaumensäulen jeder Seite bildet. Ozaena ziemlich weit gediehen, denn die Nasenbeine und untern Muscheln sind deutlich aufgetrieben und dumpf schmerzend; die Schleimhaut an der Scheidewand mit kleinen Geschwüren besetzt; die Athmung durch die Nase sehr beschwerlich und pfeifend. — Uebrigens leidet Patient etwas an Schwerhörigkeit, ist dabei noch zu den gewohnten Landarbeiten kraftvoll genug, und hat noch vor einigen Monaten ein schweres Nervenfieber gut überstanden.

Die Anamnese anlangend, habe ich mit vollkommner Gewissheit ermittelt, dass die Eltern des Patienten völlig frei von Aussatz und Syphilis waren. Sie starben frühzeitig und unser Kranke wurde im zwölften Lebensjahre Pflegling einer, um vieles ältern, verheiratheten Schwester, weshalb er mit dem übrigen Geschwister

nicht weiter in Berührung gekommen ist. — Hierunter nämlich sind zwei Schwestern und ein Bruder im erwachsenen Alter, durch Aufenthalt an inficirten Orten, mit der mehr erwähnten Form der Syphilis erkrankt, jetzt jedoch, bis auf die im dreizehnten Fall genannte Tiege P—h, schon lange hergestellt und ganz rüstig. — Die Pflegemutter unseres Kranken aber ist eine sehr gesunde Frau, die ihn schon in den Kinderjahren an jenen, zu Eingange dieser Geschichte erzählten, Symptomen leiden sah. Damals lebte zwar, fünf Werste von ihrem Wohnort entfernt, eine Bauerfamilie, in welcher zwei halberwachsene Kinder auf ähnliche Weise am Aussatz laborirten wie Ans Z—e, und auch vor mehrern Jahren mit diesem Uebel verstorben sind. Ans aber ist mit diesen nur sehr selten auf kurze Zeit zusammengekommen. Bei der noch sehr problematischen Contagiosität des Aussatzes, möchte ich auch hier nur constitutionelle Entwickelung der Krankheit annehmen. Uebrigens ist Ans Z—e seit Jahren verheirathet, hat eine gesunde Frau und hübsche blühende Kinder.

Dieser Kranke hat vom 28. Mai bis zum 20. Juni das Jodkalium nach Wallace (im ganzen anderthalb Unzen) gebraucht. In der ersten Zeit empfand er jedes Mal nach dem Einnehmen ein eigenthümliches Taubheitsgefühl im Kopf; Abends Kälte, die bei geringer Bedeckung im Bette mit Schweiss endete; auch schienen die Lentigines faciei häufiger hervorzuspriessen. Im weitern Verfolg der Cur schwanden alle diese Zeichen. Der Stuhlgang mehrte sich nicht. Im Monat Juli kam das Ferrum jodatum — 2 Drachmen in 8 Unzen Wassers, vier Esslöffel täglich — in Anwendung. Im Ganzen wurde eine Unze des Präparats verbraucht. Auch dieses Mittel äusserte keine erhebliche Wirkung auf den Krankheitszustand. Im August machte ich, der plethorischen Constitution wegen, einen reichlichen Ader-

lass am Arm, liess nur Holztränke und Bäder gebrauchen, wiederholte die Venaesection im October, und reichte dann auf's Neue Jodkalium, welches ich dies Mal, schon nach Verbrauch der ersten zwei Drachmen, im Urin wiederfand. — Dieser und alle andern Heilversuche sind erfolglos geblieben.

Zweiundzwanzigster Fall.

Hans B—k, von kräftiger Constitution und ernstem ruhigem Temperament, etwa funfzig Jahr alt, ist seit langer Zeit Bewohner des hiesigen Lazareths. Im Jahre 1832, wie er selbst berichtet, empfand er zuerst Halsweh beim Schlucken, besonders beim Branntweintrinken und Tabackrauchen. Die Halsdrüsen waren zuweilen geschwollen. Ohne weitere Trübung des Allgemeinbefindens erschienen, ein Jahr später, lästiger Stockschnupfen und etwas erhabner, nässender Ausschlag im Gesicht und an der innern Seite der Schenkel. After und Genitalien blieben gesund: Patient verordnete sich nun selber das Cuprum sulphuricum. Hals- und Nasenleiden machten Stillstand, der Ausschlag nahm zu, und äusserte sich bei der Aufnahme des Patienten im hiesigen Hospital am 8. August 1834, auf folgende Weise: Das ganze Gesicht, selbst Augenlider und Ohrläppchen, mit breiten oder unregelmässig runden, schmutzig braunrothen, eben nicht nässenden, zuweilen oberhalb schuppigen, und meist weichen schmerzlosen Warzen, die Vorderarme und Unterextremitäten aber mit einer Masse wenig schmerzhafter Geschwüre bedeckt, die, von der Grösse eines halben bis ganzen Guldens, in der Zellhaut langsam fortwuchern, in der Mitte eingesunken, am Rande erhaben und gezackt, ein dickflüssiges schmutziges Secret absondern, das gern zu deckenden Schorfen eintrocknete. Die Sensibilität in den von Tuber-

keln und Geschwüren verschonten Hautstellen war nicht merklich vermindert. Die Nägel an den Zehen, sammt dem angrenzenden Theil der Phalangen, fast mumienartig verdorrt. Genitalien und After gesund. Dagegen der harte und weiche Gaumen sammt der Zungelwurzel mit kleinen, rundlichen, condylomatösen Erhabenheiten besetzt. Die Nasenhöhle schien gesund, bis auf einen geringen Stockschnupfen. Dabei Appetit und Schlaf vortrefflich. Nur bei schwerer Arbeit und feuchter Witterung hatte sich zuweilen Geschwulst der Leistendrüsen und ein dem rheumatischen ähnlicher Gliederschmerz eingefunden; mitunter auch Fieber. Die Gemüthsstimmung des Patienten zeigte sich auffallend getrübt. — In mehr als zwei Jahren kamen bei diesem Kranken Entziehungsdiät, Holztränke, Schwefel, Mercur, Kreosot als Internum u. s. w. fruchtlos in Anwendung.

Im Februar 1837 war der Zustand wie folget: Im Rachen sind abwechselnd Condylome und Geschwüre entstanden und verheilt, ohne Substanzverlust herbeizuführen; der Stockschnupfen ist vollkommene Ozaena geworden; die Stimme im höchsten Grade heiser. Die Zellhautgeschwüre an der Oberfläche des Körpers änderten Anfangs ihren Charakter dahin, dass die Schorfbildung aufhörte und das Secret mehr blutig als eitrig wurde, später beim Gebrauch des Decoctum quercus mit Tinctura myrrhae die Heilung, mit Ausnahme zweier Geschwüre am linken Unterschenkel, gelang. After, Genitalien und deren Umgebung stets frei von jeder Abnormität. Die Nägel an den Zehen unverändert wie oben. Haupt- und Schamhaare reichlich, Bart und Augenbrauen fehlend. — Nach einer nur flüchtigen Anwendung der Tinctura cantharidum, die ich, wegen zu befürchtender Reizung, bald wieder aussetzte, habe ich den Kranken blos im Hospital retenirt und beobachtet, ohne ihn einer besondern Cur zu unterwerfen.

Am 24. März 1837 trat plötzlich in der linken Leistengegend eine höchst schmerzhafte, rosenrothe, schon am Abend desselben Tages scheinbar fluctuirende Geschwulst auf, von der Grösse eines Gänseei's; gleichzeitig quoll das linke Knie schmerzhaft an, so dass das Gehen und Antreten dem Kranken ganz unmöglich wurden. In der rechten Leistengegend bemerkte man nur eine kleine, schmerzlose, angedrungene Drüse. Das symptomatische Fieber steigerte sich am 25. März bedeutend, da auch der linke Unterschenkel das Bild eines wahren Erysipelas pustulosum darbot. Erst am ersten April wichen die örtlichen und allgemeinen Symptome. — Diese Unterbrechung des frühern Befindens hatte keinen Nachtheil gebracht; vielmehr sah ich am 18. April die Rachengeschwüre verheilt, Condylome der Mundhöhle, Ozaena und Heiserkeit aber freilich unverändert; von offenen Zellhautgeschwüren war jetzt nur eines am Ellenbogen vorhanden.

Rayer hat in einem ähnlichen Falle, beim Erscheinen des Erysipelas, die Hauttuberkeln sich verkleinern sehn; die Besserung dauerte freilich nicht lange. Ich bin geneigt, diese rosenartigen Entzündungen für kritische, wenn gleich fruchtlose, Bewegungen zu halten, dergleichen auch den fieberlosen Krankheiten schwerlich abzusprechen sind.

Da wo die Zellhautgeschwüre ihren Sitz gehabt hatten, zeigten sich flache, dünnhäutige, livide Narben, deren einige mit der Zeit sich zu Warzen wieder erhoben, von der Beschaffenheit jener andern im Gesicht, nur umfänglicher — um endlich neue Geschwüre zu bilden. Die Gesichtswarzen aber sah ich nicht exulceriren.

Im Juni 1837 entstanden wieder neue Rachengeschwüre, und lebhaft entzündliche Schmerzen an der Begrenzung der brandigen Zehen. Dafür heilte jetzt

das Geschwür an der Ulna. — Im August entstand wiederum schnell, in Einer Nacht, eine Blatterrose auf dem linken Fussrücken. Hier nämlich zeigte sich eine runde, etwa zwei Zoll im Durchmesser haltende Blase, die im Centro schon eingesunken und schwarz, an der Peripherie aber mit Serum reich gefüllt war. Der übrige Theil des Fussrückens erschien rosenroth entzündet und mit kleinern Bläschen besetzt. Diese örtliche Affection, fast ebenso schmerzhaft wie die ihr analoge im März, erstreckte sich nur bis zum halben Unterschenkel hinauf; auch war das begleitende Fieber nicht gar so heftig. Aber der Rachen bot in diesen Tagen eine abweichende Beschaffenheit; neben den erwähnten Geschwüren und Condylomen zog sich nämlich ein gleichsam injicirter, gelbrother, strahliger Streifen, der weder aus Condylomen, noch aus Geschwüren bestand, rechts vom knöchernen Gaumen an schräge zur Uvula hin. — Auffallende Veränderungen zum Guten oder Schlimmen sind in der Folge nicht vorgekommen.

In anamnetischer Hinsicht habe ich Folgendes mit Zuverlässigkeit ermittelt: Nie war Patient syphilitisch gewesen, nie waren es seine Eltern, Geschwister oder Hausgenossen. Er lebte still und sittsam, verheirathete sich frühzeitig mit einem gesunden Mädchen, und zeugte gesunde Kinder, von denen jetzt jedoch keines mehr am Leben ist. Die Ehefrau, Namens Triene, wies bei angestellter Untersuchung kein verdächtiges Symptom; man müsste denn eine schwach entzündliche Röthung der Rachenschleimhaut dahin rechnen, die nach flüchtiger Anwendung des Goldschwefels ganz verschwunden ist. Noch im März 1839 habe ich dieses Weib völlig gesund gefunden.

Es gehört dieser Fall zu Rayer's Elephantiasis Graecorum, und ist dem fünften und sechsten Fall bei Blosfeld (l. c. A. pag. 113.) höchst analog, wenn

gleich der Beginn des Uebels an depravirte Lustseuche und der zweimalige Anfall erysipelatöser Entzündung der Unterextremität an Rayer's Elephantiasis Arabum erinnert. — Dass auch im Skarlievo solche Fälle vorkommen, lesen wir bei Michahelles (pag. 39. und 45.). — In Rayer's Atlas, Tafel 13., Figur 1., 3., und 5., findet man fast ganz das Bild unseres Kranken wieder.

Dreiundzwanzigster Fall.

Berthel, Fischer, etwa zwanzig Jahr alt, von hagerem Körperbau, will bis zum sechszehnten Lebensjahr gesund gewesen sein. Im Jahre 1835 sah ich ihn zum ersten Mal. Ausser geringer Muskelschwäche, und bleicher Gesichtsfarbe war nur Folgendes wahrzunehmen: Auf der Dorsalfläche der letzten Phalangen der Hand erhebt sich die Epidermis zu einer schwarzblauen Blase; es entsteht Taubheitsgefühl in den Fingern; die ganze Phalanx wird trocken, hart und schwarz wie verkohltes Holz; dann krümmt und abscedirt sich zuerst der Nagel, endlich die ganze Phalanx, ein Vorgang, der, bei der vorherigen Mumification, nur von sehr sparsamer dünnflüssiger Eiterung begleitet und wenig schmerzhaft ist.

Im Februar 1837 waren der rechte Zeige- und Goldfinger und der linke Mittel- und kleine Finger ihrer ersten Phalangen beraubt. Das hiernach auf dem Stumpfe restirende Geschwüre dringt, so viel es die Localität erlaubt, in die Tiefe und greift den benachbarten Knochen an, hat einen wenig erhabnen, rissigen Rand, ein übelriechendes, dünnes, zuweilen blutiges Secret, das meist zu schwachen grauen Borken eintrocknet, körnigen Grund, und bräunlich glänzende nicht erhabne Umgebung; schmerzt nur bei Insultation und feuchter Witterung, besonders Nachts.

Bis zum Mai 1838 hatte die Verschwärung der Phalangen keine grossen Fortschritte gemacht. Nur zeigten sich an den zweiten oder mittlern Gelenken der Finger, an beiden Knieen, an beiden grossen Zehen, und auf der linken Tibia Geschwüre von der eben geschilderten Art. — Patient wollte sich keiner langwierigen Cur unterziehen.

Dieser Krankheitsfall, den ich schon früher für Ulcus leprosum hielt, hat sich jetzt deutlich als solches offenbart, da ich durch die, in der Einleitung dieser Schrift erwähnte Methode zur Erforschung der Anamnese, ermittelt habe, dass des Patienten Vater, vor mehrern Jahren, mit den unzweifelhaftesten Symptomen der Elephantiasis Graecorum, nicht — wie es früher hiess — des Morbus gallicus, verstorben ist. Bei dieser und ähnlicher Gelegenheit fand ich gerechten Grund, den Aussagen des Lettischen Patienten selbst auf's Bestimmteste zu mistrauen. Wohl nie wird er selbst oder sein nächster Anverwandter die Quelle der Syphilis oder des Aussatzes angeben; man ermittelt sie nur durch vielfältige Erkundigung bei Nachbaren und andern Leuten. Personen, deren Eltern und Geschwister an den genannten Uebeln litten oder daran gestorben waren, und nun von der nämlichen Krankheit heimgesucht wurden, betheuerten dennoch auf's Nachdrücklichste, sich keines einzigen ätiologischen Momentes bewusst zu sein.

Grosse Uebereinstimmung mit diesem Falle findet sich bei Hünefeld (pag. 40. und 44.) im Kapitel von der Spetälska. Einzelne oder alle Finger gehn auch in manchen Fällen des Skarlievo und der Krimmischen Krankheit verloren. (Michahelles p. 49. und 52.).

Vierundzwanzigster Fall.

Aus St—e, 65 Jahr alt, von atrabilärer Constitution und hitzigem Temperament, ein recht wohlhaben-

der Fischer, dem Trunke ergeben, war stets sehr rüstig und thätig. Doch bemerkte er vor einigen Jahren vermindertes Gefühlsvermögen im linken Fuss und Unterschenkel. Besonders unterhalb des Knie's magerte das Bein etwas ab, während das Fussgelenk sich zuweilen geschwollen, aber mehr härtlich als ödematös, zeigte. Eine Verletzung der grossen Zehe an diesem Bein im Herbst 1837 wollte den angewendeten Mitteln zum Trotz nicht heilen. Erkältung und Durchnässung beim Fischen verschlimmerten das Uebel. Wenn auch die verletzte Stelle selbst nicht auffallend schmerzte, so war doch die Spannung im geschwollenen Gelenke und im Hacken vorzüglich lästig. Je höher die Geschwulst stieg, desto mehr schrumpften die untern Parthieen ein, und als der ganze Unterfuss dünn und gefühllos geworden, glaubte Patient die Verletzung an der Zehe geheilt, und suchte nicht weiter ärztliche Hülfe. Anaesthesie und vollkommene Mumification des Fusses und Unterschenkels schritten unaufhaltsam von unten nach oben vor, bis dieser Process etwa auf der Mitte der Tibia, unter lebhafter Entzündung und Geschwulst, seine Begrenzung fand. Patient konnte natürlich nur mittelst einer Krücke gehn; damit aber zufrieden, hoffte er immer noch mit allerlei Hausmitteln den todten Fuss zu beleben, bis im Januar 1838 — bei einem Fehltritt mit der Krücke — die morschen Knochenreste brachen und der halbe Unterschenkel, im wahren Sinne des Worts, abfiel. Erst mehrere Wochen später sah ich den Stumpf: Die Weichgebilde vom Knie an bis zur Wunde sehr geschwollen, hart und vollkommen brettartig anzufühlen, völlig schmerzlos, fast unempfindlich; Eiterung mehr wässerig als productiv. Dieser Zustand des Stumpfs blieb auch in der folgenden Zeit unveränderlich derselbe. — Was den linken Unterschenkel betrifft, so ist auch dieser ziemlich gefühllos; die Haut, bläulichroth von Farbe, ganz ohne Fettpolster, liegt hart an den dürren Mus-

keln und Knochen. — Das Gaumensegel und besonders das Zäpfchen zeigen eine gelbliche Grundfarbe mit strahligen, blutrothen und bläulichen Gefässen durchwebt. Allgemeinbefinden gut. Sonst ist nichts Auffallendes an dem Kranken wahrzunehmen.

Man vergleiche den Fall von Spetälska bei Hünefeld (pag. 40. unten), und das interessante Beispiel von Elephantiasis des linken Vorderarms bei Hancke (p. 10.), der es jedoch dem Arabischen, nicht dem Griechischen Aussatz zuzählen will. In der vorliegenden Geschichte unseres Patienten betrachte ich die enorme Anschwellung, die holzige Beschaffenheit und die Anaesthesie des Stumpfs, der noch bis auf den heutigen Tag, (Februar 1839) in derselben Art unveränderlich geblieben ist, als ganz charakteristische Zeichen der Elephantiasis. Jedoch für Elephantiasis Arabum möchte ich mich, wegen der Oertlichkeit der Symptome allein, noch nicht entscheiden, weil mir kaum ein Beispiel bekannt ist, wo die derselben eigenthümliche Hypertrophie in völlige Tabescenz übergegangen wäre. Vielmehr hat noch in neuerer Zeit Stadler (l. c.) einige schätzbare Mittheilungen über Elephantiasis localis sive Arabum, aus fremder und eigner Erfahrung gegeben, worin überall Wucherung, aber kein Schwinden der afficirten Weichtheile hervortritt. — Die Lepra anaesthesiaca des Robinson, welche Rayer (l. c. 3., pag. 852.) zu den Elephantoiden zählt, wäre mit Hancke's Fall und dem vorliegenden Beispiele ziemlich übereinstimmend, ist aber nicht so eng localisirt wie diese.

Dass Nervenfieberkrisen zuweilen mit sphacelöser Zerstörung ganzer Gliedmassen enden, weiss ich wohl; doch fehlt es durchaus an allen Gründen, unsern Fall so zu motiviren.

Nachstehende anamnestische Data verdeutlichen die Aussatznatur dieses Falles. Wir sehen nämlich die

Ehefrau und die zahlreichen Kinder des Patienten zwar gesund, erfahren aber aus sicherer Quelle, dass seine leibliche Schwester und deren Kind mit den Symptomen der Elephantiasis Graecorum verstorben ist. Des Kranken Vater ist seit lange todt und über seinen Körperzustand nichts zu ermitteln; seine Mutter ist sehr rüstig gewesen, hat zum zweiten Mal geheirathet, und in dieser Ehe lauter kräftige, meistens noch lebende, Kinder geboren.

Schlussbemerkung.

§. 46.

Mit Rücksicht auf die historischen Forschungen ausgezeichneter Gelehrten, Hensler, K. Sprengel, J. Hecker und Simon jun., und gestützt auf fremde und eigene Erfahrung, glaube ich folgende Ansicht als gegründet annehmen zu dürfen:

I. Syphilis und Aussatz sind so alt als der Völkerverkehr.

II. Der Aussatz — Lepra und Elephantiasis — kommt noch heute zu Tage in Europa vor.

III. Die Syphilis hat, seit dem Ende des funfzehnten Jahrhunderts, ihre ursprüngliche Natur verändert, und bei allgemeinerer Ausbreitung auf verschiedene Systeme des menschlichen Körpers, eine umfänglichere Contagiosität gewonnen, die damals nicht nur durch Contact extra coitum, sondern vielleicht schon durch miasmatische Verbreitung (Neumann l. c. pag. 3.) vermittelt wurde. Denn so wie einer Seits Miasma und Contagium nicht ex toto getrennt scheinen und sich

wohl gegenseitig erzeugen können, so war anderer Seits das syphilitische Contagium zu jener Zeit gewiss flüchtigerer Natur als jetzt, und veranlasste oft genug sehr schlimme acute Krankheitsfälle. — Ob nun aber jene Umwandlung des syphilitischen Krankheitscharakters durch Complication der Syphilis mit Aussatz (Neumann l. c. pag. 7.) oder mit Scorbut (Hecker l. c.) veranlasst wurde, oder ob durch andere Umstände, die sich bis dahin noch nicht vereinigt hatten, bleibt zweifelhaft.

IV. Syphilis und Aussatz, von Alters her gekannt und getrennt, sind es noch heute. Zwar streifen sie zuweilen so nahe an einander, dass man in Versuchung kommt, Uebergangsformen anzunehmen; zwar wird man nie Syphiloiden und Elephantoiden aus unserm Krankheitsregister verschwinden sehn, — aber ebenso wenig wird man Lustseuche für nichts Anderes als Aussatz halten dürfen. — Ehemals, als der Aussatz allgemeiner herrschte, traten beide Krankheiten oft mit einander auf. Noch heute zu Tage kommt Complication vor, aber seltner.

V. Der durch irgend welche Ursachen unreine Beischlaf war ohne Zweifel die erste Quelle der Syphilis, und mag noch jetzt Veranlassung zur spontanen Entwickelung derselben werden. Diese Idee schwebte schon ältern Schriftstellern vor, wie dem Vercellonus und Andern bei Simon (l. c. 2., pag. 185.), und findet sich in neuerer Zeit bei Lesauvage (Behrend l. c. pag. 297.) und Judd (ibidem pag. 286.) und Andern, besonders geistreich ausgeführt von Naumann (l. c. B.). Weil aber jenes, aus dem funfzehnten Jahrhundert stammende Gift jetzt über die ganze Erde verbreitet ist, so ist spontane Erzeugung nur selten.

VI. Der Tripper ist vom Chanker — dieser syphilitischen Grundform — und vom Aussatz verschie-

den; doch sind die Acten über sein Verhalten zu beiden Krankheiten noch nicht als geschlossen zu betrachten. Dass er ehemals den Aussatz sehr oft begleitete, ergiebt sich aus historischen Ueberlieferungen. Ohne Zweifel kam auch Complication beider Krankheiten vor; und so mag der Tripper in den aussatzartigen Fällen des Skarlievo und Morbus Dithmarsicus zu deuten sein. — Auch der Tripper kann sich wahrscheinlich genuin entwickeln.

Gedruckt bei Lindfors Erben.